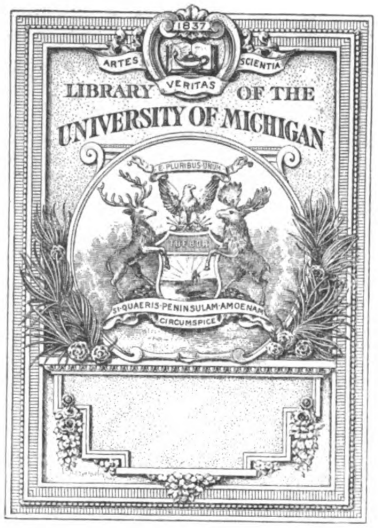
C 3 9015 00339 552 5
University of Michigan – BUHR

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google



Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

610.5
M512
B6

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

6148

MEDICINISCHE BLATTER

WOCHENSCHRIFT

FÜR DIE

GESAMMTE HEILKUNDE

REDIGIERT

VON

DR. J. MEISELS.

XXVIII. JAHRGANG 1905.

WIEN 1905.

VERLEGT UND HERAUSGEGEBEN VON M. ZITTER, WIEN.

BUCHDRUCKEREI MAX WERTHNER, WIEN.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalts-Verzeichnis.

Artikel.

	Nr.
Angiomen, Über Selbstheilung von	10
Anurie, Über einen Fall von reflektorischer	7
Ärzte und Sozialpolitik	39, 40
Augenentzündung, Vermag ein Trauma eine auf konstitutioneller Basis beruhende A. auszulösen?	9
Abortus, Über die Behandlung des A.: Finger oder Curette?	35, 36
Abstinenzbewegung, Die Ärzte und die	37, 36
Alkohol, Pro und kontra	35, 36, 38
Alkohol und seine Ersatzmittel	18
Antipyrinexanthem, Seltene Lokalisation des	27
Antiseptisches Pulver, Ein neues	34
Argentum nitricum, Beitrag zur internen Anwendung des	32, 33
Bioferrin, Über die therapeutische Verwendbarkeit eines blutbildenden Organpräparates „Bioferrin", dargestellt an einer Reihe von Versuchsfällen	28, 29
Baldrianbehandlung der Neurosen	10
Bantikrankheit, Zur Frage der	20
Blutuntersuchung, Die refraktometrische	5
Blinddarmentzündung, Die B. und der Landarzt	41, 42
Blutanomalien, Zur Therapie der B. und funktioneller Nervenerkrankungen	13
Chromatismus, Die Manifestationen des Ch. im Auge und das Farbensehen	12
Diphtherie, Serumbehandlung bei	12
Disposition, Zur Frage der D. bei Tuberkulose	1
Druckverband, Ein Fall von hochgradiger Netzhautablösung, geheilt durch	17
Flagellanten, Die Umzüge der	1, 4
Fortoin	6
Geschworene, Der	6
Geschwülste, Was wissen wir über die Ursachen der bösartigen	15
Honorars, Die Fälligkeit des ärztlichen	8
Hysterie, Die trophischen Störungen der Haut und der Schleimhäute bei	6
Infektionspolyneuritis, Ein Fall einer Wurzelerkrankung des Plexus brachialis vom Charakter einer	9
Influenzaepidemie, s. Periostitiden.	
Isopral	52
Keilbeinhöhlen, Über Erkrankungen der	12
Konvulsin, ein neues Präparat gegen die Katarrhe und Entzündungen der Luftwege	4
Kopfschmerz und Migräne	50
Krebses, Über die parasitäre Theorie in der Ätiologie des Krebses	14
Kurzsichtigkeit, Ursachen und Verhütung der	23
Lähmung, Über einen Fall doppelseitiger isolierter L. des Musc. extensor qnadriceps cruris	3
Laktagogum, Das Sorisin als	50
Lungentuberkulose, Klinische Studie über die medikamentöse Behandlung der chronischen	46, 47
Masturbation im Kindesalter	31
Medizin, Die Zukunft der praktischen	1
Meningitis cerebrospinalis epidemica und ihre Erkennung durch den praktischen Arzt	30
Migräne, Kopfschmerz und	50
Migräne, Zur Kenntnis M. und ihrer Behandlung	51
Mineralwässern, Über Tabletten zur Bereitung von	8
Nahrung und Ernährung	22
Naturwissenschaftlichen, Einige Wandlungen in den n. Anschauungen der Ärzte im Verlaufe der letzten 20 Jahre	43, 44
Nephritis, Ein Fall von Polyneuritis bei	4
Nervenerkrankungen, Zur Therapie der Polutanomalien und funktioneller	13
Netzhautablösung, Ein Fall von hochgradiger, geheilt durch Druckverband	17
Neurasthenie, Behandlung der Schlaflosigkeit bei	45
Neurosen, Zur Baldrianbehandlung der	10
Nothnagel Hermann	28
Ösophagus, Über einen Fall von Stenose des Ö. im Anschluß an Scharlach	13
Paraffin, Über Ausmauerung der Scheide mit	3
Periostitiden, Über P. und Myositiden im Verlaufe der heurigen Influenzaepidemie	34
Perityphlitis, Diagnose und Therapie der chronischen	24
Pneumonien, Vier P. bei demselben Kranken	21
Pneumothorax, Warum macht sich beim Eintritt eines P. Kurzatmigkeit geltend?	32, 33
Polyneuritis s. Infektion.	
Polyneuritis, Ein Fall von P. bei Nephritis	4
Psychose, Ein Fall von P. mit dem Symptome der „identifizierenden Erinnerungstäuschung"	19
Pyämie, Über die Unterbindung der abführenden Venen des Uterus bei	2
Pylorusstenose im Säuglingsalter, Die interne Behandlung der angeborenen	16
Säuglingsernährung, Einiges zur	49
Schamfugenzerreißung, Über den Mechanismus der	25
Scharlach, Über einen Fall von Stenose des Ösophagus im Anschluß an	13
Scheide, Über Ausmauerung der Sch. mit Paraffin	3
Schiller, Stud. med. Friedrich	19
Schlaflosigkeit, Behandlung der S. bei Neurasthenie	45
Schwangerschaft, Diagnose in den frühen Monaten der	11
Selbstheilung, Über S. von Angiomen	10
Sehnenzerrung, Eine praktisch wichtige Form von	43, 44
Serumtherapie bei Diphtherie	12
Skodas, Zu Josef S. 100. Geburtstage	50
Sorisin als Laktagogum	50
Sterilisation, Neues über	37, 38, 39
Stimmstörungen, Über die spastischen S. und ihre Behandlung	46 47, 48
Syphilis, Über experimentelle S. bei Affen	8
Trauma, Vermag ein T. eine auf konstitutioneller Basis beruhende Augenentzündung auszulösen?	9
Tuberkulose als Volkskrankheit	39, 40
Tuberkulose, Zur Frage der Disposition bei	1
Untersuchungsmethoden, Der praktische Arzt und die wissenschaftlichen	41, 42
Uterus, Über die Unterbindung der abführenden Venen des U. bei Pyämie	2
Wundt Wilhelm	48
Vererbungslehre, Über den derzeitigen Stand der V. in der Biologie	18
Zytodiagnose, Über die	26

Autoren.

	Nr.
Aschern, Dr. H.	43, 44
v. Bardeleben	3
Bass, Dr. Max	34
Braun, Dr. R. L.	13
Bryk R.	12
Boas, San.-Rat. Prof. Dr. J.	13, 24
Bumm, Prof. F.	2
Darkschewitsch, Prof. Dr. L.	4
Determeyer, Dr.	3
Donath, Dr. J.	18
Dornblüth, Dr. Otto	45, 50
Favorsky, Dr. A.	6
Flesch, Dr. Julius	10
Gerber, Dr. Hugo	28, 29
Grosse, Dr. Otto	37, 38, 39
Gutzmann, Priv.-Doz. Dr. H.	46, 47, 48
v. Hansemann, Prof.	15
Hirsch, Dr. L.	23
Hofbauer, Dr. Ludw.	32, 33, 49
Ibrahim, Dr. J.	16
Jolles, Dr. A.	22
Klimek, Dr. V.	51
Koerting, Dr. Hugo	35, 36, 50
Krauss, Dozent Dr. Rudolf	8
Krauss, Dr. Sigm.	43, 44
Krauß, Dr. S.	32, 33
Kupferschmid, Dr. A.	8
Landesberg, Dr. R.	12, 21
Leyden, E. v.	14
Loebl, Dr. H.	27
Lop, Dr.	12
Niedner, Dr.	26
Öttinger, Prof. Josef	1, 4
Orth, Geh.-Rat Prof.	1
Perlia, Dr.	9
Perwuschin, Dr. W.	9
Polack, Dr. A.	12
Prochownik, Dr. C.	25
Renon, Dr. L.	46, 47

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

	Nr.
Schwarzkopf, Dr. Emil	41, 42
S.	39, 40
Schwarz, Dr. Ed.	34
Silber, Dr. S.	13
Simmonds, Dr. E.	20
Singer, Dr. A.	30
Singer, Dr. Alexander	41, 42, 49
Skutsch, Prof. Dr.	11
Sofer, Dr. L.	35, 36, 38, 39, 40
Sten Jan	6
Straßer, Dr. Aug. Adr.	31
Strauß, Prof. Dr.	5
Swoboda, Dr. Norbert	10
Tauszk, Univ.-Doz. Dr. Franz	52
Walb, Dr.	12
Wurzel, Dr. Karl Georg	8
Weisengrün, Dr. Paul	48
Winterberg, Dr. Josef	6
Ziegler, Prof. Dr. H. E.	18
Wessely, Dr. K.	17
Westphal, Prof. Dr.	19
Zuccala, Dr. Franzesko	7

Referate in jeder Nummer.

Referiert wurden: Allgemeine medizinische Centralzeitung, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Americ. Journ. of the medic. sciences, American Medicin, Annal d. malad. de l'oreille et du larynx, Annals of Surgery, Archiv für Augenheilkunde, Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie, Archiv für klinische Chirurgie, Archiv für Orthopädie und Unfallchirurgie, Archiv für soziale Medizin und Hygiene, Archiv für Verdauungskrankheiten mit Einschluß der Stoffwechselpathologie und Diätetik, Archives of Pediatrics, Beiträge zur chemischen Physiologie und Pathologie, Berliner klinische Wochenschrift, British medical Journal, Centralblatt für Chirurgie, Centralblatt für innere Medizin, Centralblatt für klinische Medizin, Clinic. med. italian., Dermatologisches Centralblatt, Deutsche Ärzte-Zeitung, Deutsche Medizinal-Zeitung, Deutsche medizinische Wochenschrift, Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, Deutsche Zeitschrift für Nervenkrankheiten, Deutsches Archiv für klinische Medizin, Die ärztliche Praxis, Die Heilkunde, Die Medizinische Woche, Die Therapie der Gegenwart, Dissertationen, Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen, Fortschritte der Medizin, Friedreichs Blätter für gerichtliche Medizin, Gazzeta degli ospedali e delle cliniche, Gazette de hopitaux, Giorn. med. del r. Esercito, Internationales Archiv für Schulhygiene, Jahrbuch für Kinderheilkunde, Korrespondenzblatt für Schweizer Ärzte, Kronika lekarska, La clinique ophtalmologique, La Presse medicale, Le bulletin médical, Le progrès médical, Lyon médical, Medical News, Medical record, Medico, Medico Practico, Medizinische Klinik, Medizinische Reform, Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie, Mitteilungen des Vereines der Ärzte in Steiermark, Monatsschrift für Ohrenheilkunde, Monatsschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen, Monatsschrift für Urologie, Münchener medizinische Wochenschrift, Neurologisches Centralblatt, New York medical Journal, Orvosi Hetilap, Pester med.-chirurg. Presse, Prager medizinische Wochenschrift, Przeglond lekarski, Reichs-Medizinal-Anzeiger, Rev. med. de la Suisse, Rev. practique des malad. des org. gén.-ur., Rivista critica di clin. med., Rivista de cienc. med. de Barcellona, Rivista med., Rivista Veneta di Scienc. med., Russische medizinlsche Rundschau, Sbornik klinicky, St. Petersburger medizinische Wochenschrift, The boston medical Journal, The Lancet, The Practitionner, Therapeutische Monatsberichte, Therapeutische Monatshefte, Schmidts Jahrbücher der ges. Medizin, Zeitschrift für Hygiene, Zeitschrift für physikalische und diätetische Therapie, Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstättenwesen, Zieglers Beiträge zur pathologischen Anatomie, Wiener Klinik, Wiener klinische Wochenschrift, Wiener klinisch-therapeutische Wochenschrift, Wiener medizinische Presse, Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges, Veröffentlichungen des Deutsch. Vereines für Versicherungswesen, Virchows Archiv, Zeitschrift für ärztliche Fortbilung, Zeitschrift für Heilkunde, Zeitschrift für klinische Medizin; Archiv intern de Pharm. et de Therap.; Boston med. and Surgie Journal; Chin. modern; Medisch Weekblad; Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin.

Literatur.

	Nr.
Abel, Dr. Rudolf: Bakteriologisches Taschenbuch	48
Back W: Das Kurpfuschertum und seine Bekämpfung	17
Baumann J. F.: Praktische Buchhaltung für Ärzte	16
Bernstein Alexander: Die Milch	7
Berger Paul et Banjet S.: Chirurgie orthopédique	1
Beyer, Dr. J. L.: Die Technik des Heftpflasterverbandes	24
Blumenthal Ferd.: Stoffwechselkrankheiten	35
Bock, Prof.: Buch vom gesunden und kranken Menschen	1
Boltenstern, Dr. O.: Die Vergiftungen	13
Bosanquet W. C.: Serums, Vaccines and Toxines in treatment an Diagnosis	1
Boschem, Dr. G.: Neues über das Wesen der Schwindsucht und deren Heilung	11
Brauer, Dr. R.; Beiträge zur Klinik der Tuberkulose	18
Bresler, Dr. Joh.: Wie beginnen die Geisteskrankheiten?	36
Brest, Prof. Dr.: Die lokale Anästhesie in der Augenheilkunde	45
Calot, Dr.: Technique du traitement de la axalgie	10
Czermak Wilhelm: Die augenärztlichen Operationen	1
Derier, Dr. L.: De l'artérite syphilitique	1
Dieterich Dr. K.: Helfenberger Annalen	33
Dittrich, Prof. Dr. Paul: Handbuch der ärztlichen Sachverständigentätigkeit	31
Ebstein W. und Schwalbe J.: Handbuch der praktischen Medizin	35
Ebstein: Jahresbericht über die Fortschritte der inneren Medizin im In- und Auslande	44
Eder, Dr. J. M.: Rezepte und Tabellen für Photographie und Reproduktionstechnik	39
Elsaesser, Dr.: Über die sogenannten Bergmannskrankheiten	39
Erichsen Leon: An der Grenze des Übersinnlichen. — Der persönliche Einfluß	26
Ernst, Dr. Ludwig: Für die lebendig Begrabenen	10
Erzherzog Leopold Salvator: Zante	15, 24
Ewald, Dr. Karl: Die Indikationen zu chirurgischen Eingriffen und deren Ausführung in einzelnen Fällen	47
Feilchenfeld, Dr. L.: Für den praktischen Arzt wichtige Fragen aus der Lebensversicherung	40
Frese, Dr.: Die Prinzessin Luise von Sachsen-Cobürg und Gotha, geb. Prinzessin von Belgien	35
Gerber Paul: Das Skleron in den russischen und deutschen Grenzgebieten und seine Bekämpfung	32
Grabovsky, Dr. N.: Verkehrte Sinneseignung	11
Graul, Dr. Gaston: Über nervöse Dyspepsie des Magens und deren Behandlung	34
Grashey, Dr. R.: Atlas typischer Röntgenbilder vom normalen Menschen	43
Guisez Dr.: Tracheobronchoskopie und Ösophagoskopie	38
Hauke, Dr. V.: Die Berufs- oder Gewerbeerkrankungen des Auges	11
Heepke W.: Die Leichenverbrennungsanstalten	20
Heepke Wilhelm: Über Kadaververnichtungsanlagen	49
Heller, Dr. Th.: Studien zur Blindenpsychologie	23
Henry Philipps Institut: First animal report of the H. P. J. for the study, tocatment and prevention of Tuberculosis	30
Heyden Robert: Das Chloroform	4
Hirschfeld, Dr. Magnus: Berlins drittes Geschlecht	24
Hirschfeld, Dr. Magnus: Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen mit besonderer Berücksichtigung der Homosexualität	46
Hoenck, Dr. E: Über Neurasthenia hysterica und die Hysterie der Frau	21
Hoffmann, Dr. G.: Die Kunst, aus dem Gesichte Krankheiten zu erkennen und zu heilen	25
Huberts: Methodisches Kommandieren — auch als Mittel zur Kräftigung der Stimme	10
Hübner, Dr. Wilhelm: Entstehung und Heilung der epidemischen Krankheiten	7
Jankau L.: Taschenbuch für Augenärzte	1
Jeßner: Diagnose und Therapie des Ekzems	50
Jeßner: Salben und Pasten mit besonderer Berücksichtigung des Mitin	25
Jeßner: Diagnose und Therapie des Ekzems	14
Jüngers Medizinische Repetitorien	21
Kahane, Dr. Max: Therapie der Darmkrankheiten	7
Katz Dr. Leo: Die Erkrankungen der Zungenmandel mit Ausnahme von Tumoren	52
Kistenmacher H.: Erfahrungen und Gedanken eines Diabetikers über die Beziehungen zwischen Neurasthenie, Zuckerkrankheit und Gicht	16
Koch A: Kind und Kunst	10, 43
Koevesi G. und Roth-Schulz W.: Pathologie und Therapie der Niereninsuffizienz bei Nephritiden auf Grund eigener Untersuchungen	3
Kühner, Dr. A.: Bluterneuerungskuren durch natürliche Mittel	50
Lahmann, Dr. Heinrich: Die Kohlensäureansammlung in unserem Körper (Carbonacidaemie und Carbonacidose)	10
Landesausschuß, Bericht des niederösterreichischen L. über seine Amtswirksamkeit vom 1. Juli 1902 bis 30. Juni 1903	8
Legahn, Dr. A.: Physiologische Chemie	19
Lenherz, Dr. H.: Mikroskopie und Chemie am Krankenbette	21
Leube, Dr. W. v.: Spezielle Diagnose der inneren Krankheiten	15
Lindheim Alfred v.: Saluti aegrorum	8
Löwenfeld, Dr. L.: Über die geistige Arbeitskraft und ihre Hygiene	49
Lynch: Mikroskopische Untersuchungen der Fäzes	17

Digitized by Google
161577
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nr.

Maack, Dr. Ferdinand: Polarchemiatrie 51
Manninger, Dr. Vilmos: Der Entwicklungsgang der Aseptik und Antiseptik 3
Martin, Dr. M.: Die Anästhesie in der ärztlichen Praxis 25
Mayer Hans: Blondlots N-Strahlen 25
Medizinal-Kalender der Allgemeinen medizinischen Zentral-Zeitung 1
Meissner, Dr. P.: Die Genickstarre 37
Möbius P. J.: Im Grenzlande 25
Munk, Dr. M. Die Zahnpflege in Schule und Haus 24
Munk, Dr. Maxim: Die Hygiene des Schulgebäudes 25
Müller, Dr. Josef: Das sexuelle Leben der christlichen Kulturvölker 1
Müllerheim, Dr. Robert: Die Wochenstube in der Kunst . . . 1
Münzer, Dr. Richard: Bausteine zu einer Lebensphilosophie . . 7
Musprave W. E. and Clegg M. T.: Trypanosoma and trypanomiasis with special reference to surra in the Philippine islands 3
Nagel W.: Handbuch der Physiologie des Menschen 15, 41
Neumann Wladyslav: Über den sogenannten Weichselzopf . . 8
Obersteiner, Prof. H.: Zur vergleichenden Psychologie der verschiedenen Sinnesqualitäten 48
Oswald Hans: Das Berliner Dirnentum 51
Pal, Prof. Dr. J.: Gefäßkrisen 33
Paschkis, Dr. Heinrich: Kosmetik für Ärzte 1
Ploß H.: Das Weib in der Natur- und Weltkunde 6
Prausnitz W.: Grundzüge der Hygiene 9
Ritsema und Sack: Index phytochemicus 48
Rochefoucauld-Grimm: Der Liebhaber und der Arzt 36
Rodari, Dr. R. P.: Grundriß der medikamentösen Therapie der Magen- und Darmkrankheiten 22
Rückel W.: Über das Lymphom, respektive Lymphadenom der Lider und der Orbita 44

Nr.

Ruderth T.: Skizze eines Moralsystems 8
Salge, Dr. B.: Therapeutisches Taschenbuch für die Kinderpraxis 36
Salzer, Dr. Fr.: Leitfaden zum Augenspiegelkurs 40
Sachs, Dr. H.: Gehirn und Sprache 48
Scherbel, Dr. S.: Jüdische Ärzte und ihr Einfluß auf das Judentum 37
Schilling Dr. F.: Taschenbuch der Fortschritte der physikalisch-diätetischen Heilmethoden 7
Schilling, Dr. Fr.: Die Erkrankungen des Wurmfortsatzes . . 16
Schlesinger, Dr. H.: Die Indikationen zu chirurgischen Eingriffen bei inneren Erkrankungen 4
Schnirer, Dr. M. T. und Vierordt, Prof. Dr. H.: Enzyklopädie der praktischen Medizin 19, 38
Schwarz, Prof. Dr. Otto: Augenärztliche Winke für den praktischen Arzt 8
Seifert, Prof. Dr. Otto: Über die Nebenwirkungen der modernen Arzneimittel 9
Stern Br.: Positivistische Begründung des modernen Strafrechtes 23
Stern, Dr. R.: Die pseudomotorische Funktion der Hirnrinde . . 14
Wanke G.: Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens 13
Weber, Dr. Hugo: Die Heilung der Lungenschwindsucht durch Beförderung der Kohlensäurebildung im Körper 51
Wegele C.: Über einige Fortschritte in der Diagnostik und Therapie der Magendarmerkrankungen 52
Winckel F. v.: Handbuch der Geburtshilfe 39
Woltmann Ludw.: Die Germanen und die Renaissance in Italien 37
Vincent R.: The nutrition of the Infant 22
Zeissl, Dr. M. v.: Diagnose und Behandlungen der venerischen Erkrankungen u. ihrer Komplikationen beim Manne u. Weibe 22
Verna Dr.: Kinderprügeln und Sexualtrieb 6
Zuckerkandl Dr. Otto: Atlas und Grundriß der chirurgischen Operationslehre 3

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Ärzt in Wien 4, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 44, 45, 46, 50.
Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde 1, 2, 4, 7, 10, 15, 17, 48.
X. Österreichischer Ärztekammertag 42, 44.
Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien 2.
X. Internationaler Kongreß gegen den Alkoholismus 26.
77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 30, 41, 44, 45 46, 47, 48, 49, 50, 51.
Internationaler Kongreß für Radiologie 41.
22. Kongreß für innere Medizin 18.
I. Kongreß für Physiotherapie 40.
Internationaler Tuberkulosekongreß 42.

Therapeutika. — Aus der Praxis.

Nr.

Agurin 38
Alsol 38
Anthrasol 12, 44
Arhovin 8, 19, 28, 33, 42, 43, 44, 45, 48, 51
Aristochin bei Keuchhusten . 28
Asthmamittel, Über Pyrenol als 3
„Baldrianwirkung", Die echte B. im Bornyval 6
Bandwurmkuren, Zur Verhütung des Erbrechens bei . 48
Beiersdorfs Merkolintschurz 1
Biliner Säuerling und Verdauungszelteln 36
Biosansirup 30
Blennorhoea neonatorum, Beitrag zur 3
Bornyval 6, 12
Bromo-Thymin-Kopp . . . 46
Citarin, Beitrag zur Wirkung bei harnsaurer Diathese . . 24
Dyspeptine in der Praxis . . 10
Eisentherapie 32
Erysipel, Die Behandlung des 49
Exodin 17
Extractum Chinae „Nanning" 40
Eumydrin 13
Ferratin 31, 34, 36
Fersan 6
Gonorrhoischer Affektionen Zur Bekämpfung der 8
Gonorrhöe, Die Behandlung der G. mit Arhovin 33

Nr.

Gonorrhöe, Kasuistische Beiträge zur Verhütung der . . 48
Gonorrhoe, Our Knowledge of therapie of g. as stands today 25
Genosan 6, 39
Harnorgane, Über Anwendungsweise und Wirkung des Oleum Salosantali bei der internen Medikation der Krankheiten der 1
Hedonalchloroformnarkose, Beitrag zur Frage der gemischten 26
Hefeseifen 33
Hetralin, ein neues Harnantiseptikum 2
Hydrops, Über die chlorfreie Diät bei 23
Ichthyol in der Gynäkologie 49
Ischias, Zur Behandlung der I. unter besonderer Berücksichtigung von Ichthyol-Vasogen 47
Influenza und Pertussis, Die Pyrenolmedikation bei . 25
Isopral 2
Jodferratose, Über den therapeutischen Wert der 41
Jodpräparate, Zur kutanen Darreichung der 51
Jothion, Ein neues Jodpräparat zur perkutanen Applikation 34
Keramin 41
Keuchhustens, Zur Ätiologie und Therapie des 47

Nr.

Lecithin-Perdynamin . . 49
Liantral 1
Merkolintschurz, Beiersdorf 1
Mittelohreiterungen, Behandlung der 37
Muiracithin 48
Nerven, Die Ernährung der . 49
Neuronal 35
Neu-Urotropin 18
Nukleinsäure „Boehringer" in der Chirurgie . . 45
Nutrol (Nural) 45
Oleum Salosantali 1
Pertussis s. Influenza.
Phosphortherapie, Zur rationellen 48
Piperazin 16
Piscarol 14, 27
Pneumonie, Über die Serumbehandlung der fibrinösen . . 48
Praevalidin 33
Pulmonarine 48
Pulv. digestiv. Hoffmann 28
Purgatin 18
Pyrenol 1, 3, 5, 7, 9, 22, 25, 44, 47
Renoform 17
Rezeptformeln 33, 38, 40, 41, 43
Sanatogen 10, 27, 47
Sapomenthol 15, 16, 39, 40, 42, 44
Saposilic 20
Sauerbrunn Klösterle bei Karlsbad 11
Scharlach, Zur Behandlung des 50
Schlaf, Versuche mit Isopral als Schlaf- und Beruhigungsmittel 2

Nr.

Schmierkuren, Über die Verwendung der Vibrationsmassage zur Ausführung von 8
Serumbehandlung, Über die S. der fibrinösen Pneumonie 48
Styptol 2, 4
Strychninvergiftungen, Zur Behandlung von 30
Sublamin 21, 41
Suprarenin 11
Tachypnoe, Über nervöse . . 49
Theocin 7, 37, 49
Theophyllin, ... 35, 52
Thigenol 7
Tinctura Ferri Athenstaedt 14
Triferrin, Experimentelle und klinische Studien über . . . 29
Tuberkulocidin 34
Tuberkulose, Zur medikamentösen Therapie der . . . 50
Tutulin 4
Wasserstoffsuperoxyd, Therapeutische Mitteilungen über die Verwendbarkeit des 2
Validol und Seekrankheit . . 1
Venerische Infektionen, Zur Prophylaxe gegen . . . 46
Vibrationsmassage, Über die Verwendung der V. zur Ausführung von Schmierkuren 8
Yohimbin 46
Zuckerprobe, Eine praktische qualitative 45

In jeder Nummer:

Notizen, Bibliographie, Eingesendet, Kundmachungen, Offene Stellen u. s. w.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
FEB 2 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsch ift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: VII/2, Mariahilferstraße 62. Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 1. Wien, 5. Jänner 1905. Nr. 1.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS
Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1899 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*
ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.
Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.
Granules de Catillon
0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.
Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. ebenhalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der Académie de Médecine de Paris für *„Strophantus* und *Strophantine".*
Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.
VERTRETUNG F. OESTERREICH: Dr. E. BLOCH, BASEL (Schweiz.)
In Wien: G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke, I. Kärntnerring 18. — Alte k. k. Feldapotheke, Stephansplatz.

Kein Vehikel befördert die Resorption wie
Vasogen
Salicyl-Vasogen 10 %
entfaltet bei äusserlicher Applikation eine ebenso schnelle wie sichere Wirkung des Salicyls und ist frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen der intern dargereichten Salicylpräparate
Da minderwertige Nachahmungen vorhanden, bitten wir, stets nur „Originalpackung Pearson" zu ordinieren
Lactagol
ein specifisch wirkendes Lactagogum.
Überraschend prompte Vermehrung sowohl der Milchmenge wie des Fett- und Eiweiß-Gehalts, meist schon in 1—2 Tagen deutl. wahrnehmbar.
Vasogenfabrik Pearson & Co., Hamburg.
General-Depôt für Oesterreich-Ungarn:
Wilhelm Maager, Wien III/3
Heumarkt 3.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!
bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.
Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.
Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.
Alleiniger Erzeuger:
Eugen Matula, Apotheker,
Radomyśl bei Tarnów, Galizien.
In Wien zu haben in allen Apotheken.
Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Einbanddecken.
Für den Jahrgang 1903 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.
Die Administration der
„Medicinischen Blätter"
Telephon 7551. Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.

Chemische Industrie A. G.
St. Margrethen (Schweiz)
empfiehlt
Tabulettae compressae
internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.
Spezialität: schnellösliches Sublimat.
Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.
Preislisten und Literatur gratis.
Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach China und Japan 16 Fahrten im Jahre mit Berührung von, **Fiume, Port Said, Suez, Aden, Karachi** (3 mal), **Bombay** (10 mal) **Colombo** (15 mal), **Penang** (12 mal), **Singapore, Hongkong, Shanghai** (8 mal), **Yokohama** und **Kobe.**

Nach Calcutta 15 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Fiume, Port Said, Suez, Aden, Karachi** (13 mal), **Bombay** (6 mal), **Colombo, Rangoon** (12 mal) und **Calcutta.**

Nach Ostafrika 6 Fahrten im Jahre mit Berührung von von **Fiume, Brindisi, Port Said, Suez, Aden, Mombasa, Zanzibar, Beira, Delagoabai** und **Durban.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Nach Brasilien 9 Reisen im Jahre über **Fiume, Tanger, Pernambuco, Bahia, Rio de Janeiro** und **Santos.**

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

451

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Spezificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl

Ein Lebensbild

von

Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck

K 1·—

zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien, VII/$_1$ Mariahilferstraße 62.

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsch ift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 1. Wien, 5. Jänner 1905. Nr. 1.

INHALT:

I. Die Zukunft der praktischen Medizin.
II. Prof. Orth: Zur Frage der Disposition bei Tuberkulose.
III. Referate.
IV. Prof. J. Oettinger: Die Umzüge der Flagellanten.
V. Literatur.
VI. Sitzungsberichte.
VII. Therapeutika.
VIII. Notizen.

Die Zukunft der praktischen Medizin.

Die große Entwicklung, welche die ärztliche Wissenschaft, insbesondere ihre Theorie, genommen hat, brachte dem ärztlichen Stand als solchem bis jetzt sicherlich keine Vorteile. Man darf das in gewisser Beziehung mit dem großen Aufschwunge der technischen Industrien vergleichen, der den einzelnen Arbeiter auf den einschlägigen Gebieten zugunsten einiger Alleinherrscher förmlich erdrückt hat und ihn zum Proletarier werden ließ. Der gleiche Prozeß hier und dort. Erst allmählich beginnt der Wunsch nach sozialen Reformen sich fühlbar zu machen, wenn die ökonomische Lage des Einzelnen bereits schwere Schädigungen erlitten hat. Die Zeiten, wo der Arzt der Wundermann war, der für seine Dienste nur einen Ehrenlohn bekam, sind endgültig vorüber, und gewiß ist dies für die Beteiligten, sowohl Arzt als Patienten, ein Schaden; den Vorteil hat möglicherweise die Gesamtheit des Staates. Sicherlich aber werden erst späte Enkel die Früchte unserer schweren Kämpfe zu ernten in der Lage sein.

Die Spezialisierung in der Medizin entspricht ganz genau der Arbeitsteilung und ihren Wirkungen, wie sie uns die Nationalökonomie lehrt. Gewiß ist sie von großem Wert für die Exaktheit der Gesamtleistung, aber der Einzelne wird zur Maschine und erinnert an jene bekannten Arbeiter des John Ruskin, von denen der eine in die meterlangen Glasstäbe millimeterweise Ritzen schneidet und der zweite diese Stäbe Zeit seines Lebens durch Schütteln zerbricht, um daraus Glasperlen zu machen. Wir sind noch lange nicht am Ende der praktischen Möglichkeiten, die uns die fortschreitende Wissenschaft verheißt. Und was vor fünf oder sechs Jahren als ahnungsvolle Andeutung in den Fachzeitschriften zu lesen stand, ist gegenwärtig bereits Prüfungsfrage und eiserner Bestand des unreifen Schülers. Es wird immer klarer, daß nur derjenige Arzt die Möglichkeit hat, im Daseinskampf eine einigermaßen günstigere Position zu erlangen, welcher über technische, sagen wir „chirurgische" Ausbildung im weitesten Sinne des Wortes zu verfügen in der Lage ist. Und daher wird gewiß die Tendenz, den medizinischen Unterricht in dieser Beziehung auf die denkbar breiteste Basis zu stellen, immer mehr an Bedeutung gewinnen. Aus den vielen Enquêten, Berichten, Vorschlägen und Reformversuchen geht unzweifelhaft hervor, daß Lehrer und Schüler mit der gegenwärtigen Form der Unterweisung in der Wissenschaft unzufrieden sind. Die mittelalterliche Form der bloß tradierenden Vorlesungen, die heute noch immer die magistra artiis et vitae sein soll, wird in den praktischen Fächern in absehbarer Zeit ihre Bedeutung verlieren.

Die nächste damit zusammenhängende Erscheinung ist eine Steigerung der Kosten der Ausbildung des ärztlichen Standes, da die zukünftige Form des Unterrichts von dem einzelnen Lehrer mit geringen Hilfskräften nicht wird bestritten werden können. Andererseits hat die Kompliziertheit des technischen Apparates heute eine solche Höhe erreicht, daß das Privathaus den Ansprüchen der Krankenpflege nicht mehr genügt, und heute findet der Arzt mit seinem Drängen auf Spitalsaufnahme einen viel geringeren Widerstand als früher.

Zwei Faktoren sind es, die die Stellung des Arztes zu einem sehr schweren gemacht haben und die ihn in Situationen bringen, denen nur die subtilste Ausbildung gerecht werden kann. Das ist die Popularisierung der Wissenschaft und die Erkenntnis gewisser Erkrankungen als soziale Massenerscheinung.

Ob die Popularisierung speziell der Medizin ein Glück oder ein Unglück für Aerzte, Kranke und Gesunde gewesen ist, ob es klug war, alle Schleier zu lüften und ob darnach wirklich ein Bedürfnis bestanden hat, kann jetzt nicht mehr Gegenstand der Untersuchung sein.

Als ein Ausfluß des allgemein menschlichen Wissensdranges steht diese Tatsache vor uns und wir müssen mit ihr rechnen.

Mit dem Wissen kam die Kritik und mit der Kritik das Mißtrauen gegen unseren Stand, unter dem wir heute mehr zu leiden haben als jemals. Es ist ja gar kein Zweifel, daß in dem einen oder anderen speziellen Fall diese Kritik und dieses Mißtrauen berechtigt sind, daß aber in anderen und vielen Fällen gerade sie es waren, die dem Arzt den nötigen Mut zum verantwortungsvollen Eingriff geraubt haben. Die ungeheure Ueberlegenheit, die wir seinerzeit auch über die Psyche des Patienten gehabt haben, ist verloren gegangen, sie kann durch nichts anderes ersetzt werden, als durch technisches Können und darauf sich gründende positive Leistungen. Im Gefolge der Popularisierung der Medizin kam die Erkenntnis von der ökonomischen und sozialen Bedeutung einzelner Krankheitsformen. Auf dem Gebiete der Tuberkulose, der Lues, der akuten Infektionen und der Psychosen sind wir zu statistischen Tatsachen und Kenntnissen gelangt, die weit über das ärztliche Gebiet hinausgreifen und die für die Zukunft des Menschengeschlechtes von viel größerer Tragweite sein dürften als die „großen" Entdeckungen der letzten Dezennien, die sich vorzugsweise doch nur auf dem Gebiete der allgemeinen Pathologie bewegen. Wir Aerzte werden von den „Bewegungen" gegen diese oberwähnten chronischen Volksseuchen nur einen rein idealen Lohn haben, der Ruhm der Exekutive wird den Staatsbehörden zufallen und ihr Dank an uns war stets

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ein karger. Von der auf das Praktische gerichteten Reform des medizinischen Unterrichtes ausgehend, wird die Zahl der geschlossenen Pflege- und Krankenanstalten und damit die Zahl der von staatswegen Angestellten zunehmen. Ist doch die „Praxis“ in des Wortes guter alter Bedeutung heute schon sicherlich ein moribunder Patient. Die Anforderungen der Oeffentlichkeit an die medizinischen Dienstleistungen sind im Steigen begriffen. So wie überhaupt alle neuen Erfindungen den Standard of life des Einzelnen heben, so hat dies auch die Medizin getan. Mit welchen Anforderungen tritt heute der unfallerkrankte Arbeiter an seinen Arzt heran im Vergleich zu dem bettelnden Krüppel früherer Zeiten! Alle diese Erwägungen lehren uns, daß auf dem Gebiete des praktischen Lebens — und das ist eines, welches auch die wissenschaftliche Medizin nie und nimmer aus den Augen verlieren darf — die Forderungen an den Arzt immer gespanntere werden, ohne daß vorläufig Aussicht auf ein entsprechendes Aequivalent vonseite der Gesellschaft besteht.

Die gebührende Entlohnung aber und die den neuen Bedingungen angepaßte soziale Stellung erkämpft sich unser Stand erst. Zum Troste möge es ihm gereichen, daß dieser Kampf immer siegreich von allen Ständen bei wesentlichen Aenderungen ihrer vitalen Bedingungen aufgenommen worden ist, wenn nur ihre Mitglieder in geschlossener Phalanx vorgingen.

Als mächtiges Hilfsmittel möchten wir hier auf die postgraduate education hinweisen, welche langsam über Amerika, England und Deutschland jetzt zu uns nach Oesterreich dringt und welche dem in der Praxis stehenden Arzt mit dem Wissen auch die Macht verleihen wird. Es ist kein geistreiches Paradoxon, sondern bittere Wahrheit, wenn wir hier sagen, daß viele Kapitel der Medizin bei den Laien zu populär und viele Kapitel bei den Aerzten nicht populär genug sind. Das Mikroskop und die mit ihm zusammenhängenden klinischen Untersuchungsmethoden, die Agareprouvette und der Brutofen, die chemische Urinuntersuchung spielen im Denken und Handeln der Praxis noch immer nicht die gebührende Rolle. Ein mächtiges Zentrum ärztlicher Ausbildung wird die Ausgestaltung der Prosekturen in der Provinz sein, wie sie Professor Weichselbaum seinerzeit als Postulat aufgestellt hat. In dem immer und immer wieder erneuten Kontakt mit der Klinik wird sich der Arzt in der Zukunft die Waffen holen müssen für den Kampf gegen Krankheit und Unwissenheit nicht nur, auch für den, um die ihm gebührende führende Stellung in der Gesellschaft. Andere gibt es für ihn n i c h t.

Zur Frage der Disposition bei Tuberkulose.

Von Geheimrat Prof. **Orth**, Berlin.

Vortrag, gehalten in der Sitzung der Gesellschaft der Charité-Aerzte in Berlin.

Die Frage nach der Bedeutung der Disposition für die Tuberkulose hat seit Alters her das Interesse der Praktiker wie der wissenschaftlichen Forscher erregt und ist niemals aus der wissenschaftlichen Diskussion verschwunden gewesen. Insbesondere haben die deutschen Pathologen stets die Bedeutung der Disposition gewürdigt, wie jeder Blick in ein deutsches Lehrbuch der allgemeinen oder speziellen pathologischen Anatomie oder in die Verhandlungen des X. internationalen medizinischen Kongresses beweist. Ich selbst habe jährlich in meinen Vorlesungen bei verschiedenen Gelegenheiten die große Bedeutung der verschiedenen Formen der Disposition gerade für die Tuberkulose ins rechte Licht zu setzen versucht, bin aber auch wiederholt in meinen Veröffentlichungen auf diese Fragen eingegangen. Dabei habe ich mich stets bemüht, mit dem Worte Disposition oder Prädisposition einen möglichst faßbaren Begriff zu verbinden, gegen die Vorstellung anzukämpfen, daß man es, wie Cohnheim sich ausdrückte, hier mit einer gegebenen, jenseits der Grenzen wissenschaftlicher Untersuchungsmöglichkeit gelegenen Größe zu tun habe, die von weiteren Forschungen eher abschrecke, als zu denselben einlade. Ich habe schon vor langer Zeit die Disposition zu der Tuberkulose mit der Konstitution des betreffenden Individuums in Zusammenhang gebracht. Ich verstehe unter Konstitution den Bau, die Zusammensetzung des Körpers und seiner Gewebe sowie die damit in Zusammenhang stehenden Stoffwechselvorgänge in ihrer Gesamtheit, und wenn ich sagte, die Schwerinfizierbarkeit des Hundes mit Tuberkulose sei dadurch zu erklären, daß die Gewebe desselben besser konstituiert seien als diejenigen der hochempfänglichen Tiere, so sollte das nur heißen, daß die Gewebe gemäß ihrer besonderen morphologischen und biologischen Eigenschaften gegenüber der tuberkulösen Krankheitsursache weniger leicht geschädigt werden, bessere Abwehrmittel besitzen, kurzum zum Kampfe besser gerüstet seien. Es handelt sich dabei also um relative Eigenschaften der Gewebe, die Konstitution, der feinere Bau und der Stoffwechsel der Gewebe kann gegenüber der einen Krankheitsursache eine schlechte, gegenüber einer anderen eine bessere und selbst eine sehr gute sein. Es ist dabei ganz gleichgiltig, ob der Eintritt der Bazillen in den Körper begünstigt ist, oder ob der Körper oder ein Teil desselben leichter geschädigt wird, oder ob die Abwehrvorrichtungen unzureichend erscheinen. Auf den Bau und den Stoffwechsel der Gewebe kommt es überall an, wo eine Krankheitsdisposition in Frage steht, nicht nur in denjenigen Fällen, wo eine sichtbare pathologische Veränderung der Zirkulation, der Ernährung usf. die Grundlage der Disposition bildet, sondern auch in jenen, wo eine solche sichtbare Veränderung fehlt und demnach nur die feinsten Verhältnisse in Betracht kommen können. Damit ist aber auch der weiteren Forschung der Weg gezeigt: es müssen morphologische und chemische Besonderheiten da vorhanden sein, wo Verschiedenheiten der Disposition sich zeigen. Von der Erkennung der feineren morphologischen und biologischen Grundlagen der Disposition sind wir freilich noch weit entfernt und vorläufig müssen wir zufrieden sein, wenn es gelingt, Beweise für das Bestehen ein Disposition zu bringen und dabei vielleicht gröbere Veränderungen der Gewebe als Grundlage nachzuweisen.

Am ehesten wird es beim Menschen möglich sein, Beweise für eine örtliche Disposition zu erbringen. Ueber eine lokale Disposition der Lungenspitze und ihre Ursachen ist im Winter 1901/2 in der hiesigen medizinischen Gesellschaft im Anschluß an einen Vortrag von Freund länger diskutiert worden. Es sind dabei auch Angaben von mir berücksichtigt worden, teils in zustimmendem, teils in ablehnendem Sinne. Ich gestatte mir deshalb zunächst, einige darauf bezügliche Präparate zu demonstrieren. Es handelt sich um das verschiedene Verhalten der oberen und unteren Lungenabschnitte bei der disseminierten akuten Miliartuberkulose. Ich habe darüber in meinem Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie gesagt: „Die Tuberkel zeigen je nach ihrem Sitz bemerkenswerte, wenn auch manchmal nur geringfügige Verschiedenheiten. In den Unterlappen nämlich sind sie regelmäßig kleiner, submiliar, fast immer noch grau, selbst durchscheinend, also offenbar ganz jung, in den Oberlappen dagegen umfangreicher, wirklich hirsekorngroß, aber auch wohl größer, um so mehr, je näher der Lungenspitze sie gelegen sind. Gleichzeitig ändert sich mit der Größe die Farbe, sie werden opak, hellgrau, weißgrau, gelbgrau, endlich im Zentrum deutlich gelb, nekrotisch. Die mikroskopische Untersuchung ergibt außer den allgemeinen Befunden ebenfalls Verschiedenheiten zwischen unteren und oberen Lappen, indem die größeren Knötchen der letzteren häufiger als Tuberkel-Konglomerate sich erweisen und in der Regel von einer mehr oder weniger breiten Zone käsiger Pneumonie umgeben sind, welche gelegentlich sogar eine lobuläre Ausdehnung erfahren kann. Alles weist sonach darauf hin, daß die Knötchen im Oberlappen etwas älter sind als im Unterlappen, daß also offenbar, da, wie wir gleich sehen werden, in der Zufuhr der Bazillen ein Unterschied nicht wohl sein kann, hier eine größere Vulnerabilität, geringere Widerstandskraft, kurz eine Disposition zur Erkrankung bestand.“

Es ist seit Langem bekannt, daß bestehende krankhafte Veränderungen für die Lokalisation von tuberkulösen Erkrankungen bedeutungsvoll sein, d. h. eine örtliche Disposition für Tuberkulose erzeugen können. Ein paar hiehergehörige Präparate, welche in der letzten Zeit bei Sektionen gewonnen wurden, geben eine gute Erläuterung dafür, wie auch an un-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gewöhnlichen Stellen durch derartige erworbene Dispositionen tuberkulöse Veränderungen ermöglicht werden können.

Der 1. Fall ist der Gesellschaft schon bekannt, denn er wurde bereits von Herrn Professor Strauss wegen der ungewöhnlichen Folgen einer Salzsäurevergiftung gezeigt. Damals war der Fall noch nicht genügend aufgeklärt; die weitere Untersuchung ergab, daß er noch nach anderer Richtung nicht geringes Interesse darbietet: gelbe kugelige Herdchen und kleine oberflächliche Geschwürchen, bei denen zunächst an Produkte eiteriger Entzündung gedacht worden war, erwiesen sich als tuberkulöse Knötchen, bezw. Geschwürchen, in denen sowohl die histologischen Kriterien der Tuberkulose wie Tuberkelbazillen gefunden wurden. Diese Tuberkulose fand sich im ganzen Bereich der verätzten mittleren und unteren Abschnitte der Speiseröhre, während der oberste, jetzt im Wesentlichen normale Verhältnisse darbietende Teil frei davon war. Von sonstigen tuberkulösen Veränderungen fand sich nur eine mäßige Lungenphthise, keine Kehlkopf-, Pharynx- oder Darmgeschwüre; auch keine Tuberkulose an den verätzten Teilen des Magens. Bei der bekannten Seltenheit der Oesophagustuberkulose und angesichts der auffälligen Lokalisation bleibt keine andere Erklärung, als daß sie durch die Verätzung bedingten Veränderungen der Gewebe die Ansiedelung von Tuberkelbazillen begünstigt, bezw. ermöglicht haben. Auf welchem Wege die Bazillen dahin gekommen sind, ist schwer zu sagen; Anhaltspunkte dafür, daß bazillenhaltige Sputa verschluckt worden seien, liegen durchaus nicht vor, aber doch wird man an einen Zusammenhang mit der Lungenerkrankung zu denken haben. Wenn man sieht, wie häufig Blutgefäße bei tuberkulösen Veränderungen irgend welcher Art, besonders in den Lungen beteiligt sind, so wird man sich der Vorstellung gar nicht entziehen können, daß auch bei kleinen Herden öfters Bazillen ins Blut gelangen, die zwar größtenteils durch die natürlichen Abwehrkräfte des Organismus unschädlich gemacht werden, aber, wenn sie an einen Locus minoris resistentiae gelangen, sich ansiedeln und metastatische tuberkulöse Veränderungen erzeugen können. Sonach halte ich es nicht für unmöglich, daß die Oesophagustuberkulose eine hämatogene ist, wenn auch ein Beweis dafür nicht geliefert werden kann.

In dem 2. Falle liegen die Verhältnisse nicht so klar. Es handelt sich auch bei ihm um eine lokale Tuberkulose, welche Beziehungen zum Verdauungskanal, diesmal zum Magen hat. Bei dem Träger war wegen ausgedehnter Halsdrüsentuberkulose eine Operation gemacht worden; es fand sich außerdem eine geringe Lungenschwindsucht, Verkäsung und Verkalkung von tracheobronchialen und bronchopulmonalen Lymphdrüsen, sowie ein Darmgeschwür. Am Magen sieht man ein rundes Geschwür ohne erhabene Ränder, die eine Seite deutlich treppenförmig gestaltet, kurzum ein typisches chronisches Magengeschwür. Es fiel an der äußeren Seite des Magens, dieser Stelle entsprechend, ein haselnußgroßer Körper auf, der auf dem Durchschnitt gegen das Geschwür hin erweicht war und den Eindruck einer vergrößerten Lymphdrüse machte. Die mikroskopische Untersuchung ergab eine ganz von Tuberkeln durchsetzte Lymphdrüse, in welcher zahlreiche Tuberkelbazillen nachweisbar waren. Nirgendwo sonst in der Nachbarschaft irgend etwas von tuberkulösen Veränderungen zu sehen. Also auch hier eine lokale Tuberkulose an ungewöhnlicher Stelle in räumlichem Anschluß an ein gewöhnliches Magengeschwür. Ich meine, bei den gegebenen Verhältnissen sei die Erklärung erlaubt, daß das Magengeschwür den Tuberkelbazillen die Pforte zum Eindringen in die benachbarte Lymphrüse geöffnet hat. Hier wäre also nicht an hämatogene Entstehung zu denken, sondern an eine Ansiedelung der Bazillen von Magenhöhle aus. Es entspricht durchaus der geringen Disposition des Magens selbst zur Tuberkulose, welche ja auch wieder in dem vorigen Fall sich gezeigt hat, daß die Bazillen in die Magenwand selbst nicht eingedrungen sind, sondern erst in der anstoßenden Lymphdrüse, wo sie an sich geeigneten Boden fanden, sich ansiedelten und ihre Wirkung entfalteten.

Referate.

Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. 1904. Bd. VIII, Heft 9.

1. Roth-Wien: Uebungstherapie bei Chorea.
2. Orlowski-Warschau: Ueber die Ausnützung von Zuckerklystieren bei Diabetikern.
3. Raebiger: Ueber Hydrotherapie bei Chlorose.

*

Maximilian Roth-Wien: **Uebungstherapie bei Chorea.** Bei Chorea empfiehlt R. im Anfangsstadium Freiübungen unter ständiger Kontrolle des Arztes. An den Extremitäten werden zuerst die Bewegungen in den größeren Gelenken geübt, erst allmählich sind feinere Koordinationsbewegungen auszuführen. In einem späteren Stadium der Erkrankung können auch Apparate zu den Uebungen angewendet werden.

Ed. Orlowski-Warschau: **Ueber die Ausnützung von Zuckerklystieren bei Diabetikern.** (Aus der medizinischen Abteilung des städtischen Krankenhauses zu Frankfurt a. M. [Dir.: Prof. v. Noorden.])

Von den per Klysma aufgenommenen Zuckergaben wurden 50 Proz. wieder unbenützt ausgeschieden. Der Rest erwies sich in Uebereinstimmung mit der Arnheimschen Untersuchung im Stoffwechsel verwendet. Jedoch konnte keine günstige Einwirkung auf Azidose konstatiert werden. Ganz kleine langsam nacheinander per os eingeführte Kontrollgaben zeigten, daß sich die nachgewiesene Verbrennung nicht durch die erschwerte und langsame Resorption erklären lasse. Verf. glaubt der rektalen Zuckerzufuhr weniger praktische als theoretische Bedeutung zusprechen zu dürfen.

Raebiger: **Ueber Hydrotherapie bei Chlorose.** (Aus dem Sanatorium der Landesversicherungsanstalt Berlin. [Chefarzt: Dr. Pielicki.])

Die hydrotherapeutisch Behandelten zeigten im Durchschnitte eine um 3·5 Proz. gesteigerte Hämoglobinanreicherung im Vergleiche zu den medikamentös Behandelten; auch die Zahl der roten Blutkörperchen war durchschnittlich um 141·000 höher als bei der Eisenmedikation. Im umgekehrten Verhältnisse erweisen sich dagegen die Gewichtsverhältnisse, insoferne die Zunahme bei den mit Eisenmitteln Behandelten eine größere war. Die allgemeinen Krankheitssymptome, wie Schwächegefühl, Kopfschmerz, Herzklopfen, Muskelschmerzen schwanden bei der hydriatischen Behandlung schneller als bei der Behandlung mit Eisen.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift. Nr. 51, 1904.

1. v. Düring-Kiel: Syphilitische Erkrankungen der Zirkulationsorgane.
2. Hoffmann-Berlin: Ueber Aetiologie und Pathogenese des Erythema nodosum.
3. Engelken-Heidelberg: Ein Apparat zur Sicherung der Narkose beim Ueberdruckverfahren.
4. Ahlfeld-Marburg: Seifenkreosol contra Lysol.
5. Baisch-Tübingen: Die Unentbehrlichkeit der Perforation des lebenden Kindes.
6. Fickler-Kosten: Ein Beitrag zur Pseudosklerose.
7. Engel-Ofen-Pest: Zur Kasuistik des Exsudatum pleuriticum pulsans und Exsudatum pleuriticum adiposum.
8. Ide-Amrum: Zur Wirkung des Seeklimas auf das Asthma.
9. Pfeiffer-Wiesbaden: Weitere Mitteilung über die Wirkung des Veronal.
10. Schnabel-Magdeburg: Beitrag zur Injektionstherapie bei Syphilis.

*

Erich Hoffmann-Berlin: **Ueber Aetiologie und Pathogenese des Erythema nodosum.** Sowohl das idiopatische wie das symptomatische Erythema nodosum ist auf eine Entzündung größerer subkutaner Venen zurückzuführen.

H. G. Engelken-Heidelberg: **Ein Apparat zur Sicherung der Narkose beim Ueberdruckverfahren.** Verf. hat für den Narkotiseur einen Kasten konstruiert, in welchen der abgedichtete Kopf des Patienten hineinragt. Ein Elektromotor erzeugt in dem Kasten einen Ueberdruck von 13 cm Wasser. Ein auto-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

matisches Ventil sorgt für den Abfluß der Luft, ein zweites, mit dem Abzugsventil der Roth-Drägerschen Chloroformmaske verbundenes Abzugsrohr bewirkt, daß die ausgeatmete Chloroformluft entweichen kann, ohne den Narkotiseur zu belästigen.

K. Baisch-Tübingen: **Die Unentbehrlichkeit der Perforation des lebenden Kindes.** Bei 4000 Geburten in sieben Jahren wurde fünfmal lebend perforiert. Die Fälle werden kurz mitgeteilt und die Indikationsstellung begründet.

Alfred Fickler-Kosten: **Ein Beitrag zur Pseudosklerose.** Als differential-diagnostisch wichtig nennt Verf. das starke Hervortreten des sehr oft oszillatorischen Tremors, das Zurücktreten der spastischen Erscheinungen, die Steigerung der Affekte und der Erregbarkeit und das eventuelle Auftreten von Halluzinationen.

Karl Engel-Ofen-Pest: **Zur Kasuistik des Exsudatum pleuriticum pulsans und Exsudatum pleuriticum adiposum.** Mitteilung eines Falles. Das pulsierende Exsudat hatte sich langsam entwickelt, war sehr groß (7 Liter), enthielt viel Fett und Cholestearin, von fettigem Zerfall morphologischer Elemente herrührend. Heilung nach dreimaliger Punktion.

Pfeifer-Wiesbaden: **Weitere Mitteilung über die Wirkung des Veronal.** Verf. machte gute Erfahrungen mit Veronal bei Influenza und bei nervösen Zuständen, geht aber nicht über 1·0.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 51, 1904.

1. Lange: Beitrag zur Therapie der Ischias.
2. v. Tabora: Zur physikalischen Diagnostik der Pleuraexsudate.
3. Lublinski: Akzidentelle Vakzination der Nasenschleimhaut.
4. Pfaehler: Zur Kasuistik der Littréschen Hernie.
5. Bloebaum: Die Radikalbehandlung des Rhinophymas durch Galvanokaustik.
6. Petretto: Die Verwendung des Balsamum peruvianum bei der Wundbehandlung.
7. Wiesner und Dessauer: Die stereoskopische Aufnahme der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeines mittelst Kompressionsblende.
8. Bumke: Zur Frage der Häufigkeit homosexueller Vergehen.

*

J. Lange: **Beitrag zur Therapie der Ischias.** Die vom Verf. modifizierte Methode ist jetzt folgende: An der Austrittsstelle des Nervus ischiadicus aus dem Foramen ischiadicum, die meist einem Druckpunkte entspricht, wird nach sorgfältigster Desinfektion mit der Schleichschen Spritze in der Haut eine Quaddel gebildet und dann sofort mit der für diesen Zweck entsprechend langen Nadel unter gleichzeitigem Einspritzen der Lösung bis auf den Nerv vorgegangen. Es ist das verhältnismäßig einfach, da es sich ja um ein fast $1^1/_4$ cm breites Gebilde handelt, das wohl stets an derselben Stelle verläuft, während nun der Stich durch Haut und Muskel völlig schmerzlos ist, zucken die Patienten prompt zusammen, wenn die Nadel den Nerv resp. die Nervenscheide berührt. Der Schmerz dauert nur einen Moment, da gleichzeitig die Infiltration schon vor sich geht. Verf. injiziert nun ca. 70—100 ccm der von Braun und Heinze empfohlenen Lösung von Eukain=β 1 Prom. in 8 Prom. Na Cl-Lösung ohne weiter vorzugehen, und zwar ziemlich schnell. Die Einstichöffnung wird hierauf mit Heftpflaster geschlossen und der Patient erhält die Weisung, die nächsten Stunden nicht auf der kranken Seite zu liegen. Schon während der Injektion verschwinden die Schmerzen und Druckpunkte im Verlaufe des Nerven und erst nach einiger Zeit klagen die Kranken meist über ein lästiges, zum Teil als schmerzhaft bezeichnetes Spannungsgefühl, welches meist nach wenigen Stunden nachläßt. Die Injektionsstelle selbst bleibt nun noch einige Zeit, eventuell 1—2 Tage lang druckempfindlich, aber dieser Druckschmerz ist ganz anderer Art und erträglicher als vorher. Im übrigen ist im günstigen Falle die Ischias mit einem Schlage völlig geheilt. In der Mehrzahl der Fälle mußte die Injektion nach einigen Tagen wiederholt werden.

v. Tabora: **Zur physikalischen Diagnostik der Pleuraexsudate.** (Aus der medizinischen Universitätsklinik in Giessen. [Direktor: weil. Geheimrat Prof. Dr. Riegel.])

Die Vereinigung von: Verschmälerung des Spitzenisthmus, bedingt namentlich durch das Einwärtsrücken der lateralen Grenzlinie mit bei leiser wie bei starker Perkussion gleich haarscharfer Grenze zwischen hypersonorem bezw. tympanitischem Schall und absoluter Dämpfung ergibt einen so überaus präzisen Gehörs- und Gefühlseindruck, daß, wer ihn nur einmal an einem typischen Falle empfangen hat, ihn leicht in jedem anderen wiedererkennt. Eine mindestens etwa mittlere Größe des Exsudates scheint zu deutlicher Ausbildung des Symptoms im allgemeinen erforderlich; dasselbe findet sich niemals bei lobär-pneumonischer Unterlappeninfiltration und diese Tatsache bedingt den differential-diagnostischen Wert des Symptomes.

Lublinski: **Akzidentelle Vakzination der Nasenschleimhaut.** In dem vom Verf. mitgeteilten Falle handelt es sich um die Uebertragung der Lymphe des Kindes auf eine erodierte Stelle der Nasenscheidewand der Mutter; sie hatte schon seit vielen Wochen an häufigem, wenn auch nicht starkem Nasenbluten gelitten. Offenbar hatte sie mit dem lymphdurchtränkten Tuche diese Stellen unwillkürlich berührt und so die Infektion herbeigeführt. Der weitere Verlauf war ein günstiger; nach etwa 14 Tagen war außer einigen bräunlich-gelben Krusten und einer kleinen Narbe an der besagten Stelle nichts mehr wahrzunehmen. Es empfiehlt sich daher, Personen, die mit frisch geimpften Kindern umgehen, die größtmöglichste Vorsicht und die peinlichste Sauberkeit auch anderen Kindern gegenüber anzuempfehlen.

P. Pfaehler: **Zur Kasuistik der Littréschen Hernie.** In dem mitgeteilten Falle, der durch zwei Skizzen veranschaulicht wird, handelte es sich um einen früheren, durch Narbengewebe, resp. den Bruchsack verschlossenen Darmwandbruch mit Gangrän des eingeklemmten Teiles. Das Verfahren des Verf. bestand darin, daß er den zuführenden Darmteil mittels Rouxscher Enterotribe, Knotung und tabaksbeutelartiger Sero-Serosar blindsackartig schloß: der abführende Darm wurde seitlich, nah[illegible]em Blindsack, implantiert. Die Bruchpforte schloß ich bis auf eine kleine Oeffnung, durch welche ein Vioformgazetampon nach außen geleitet wurde. Der Verlauf war ein völlig normaler und fieberfreier. Flatus trat schon nach acht Stunden ein, Stuhl am dritten Tage spontan. Pat. verließ in bestem Wohlbefinden die Klinik nach 14 Tagen. Vonseiten der genähten Vena femoralis traten gar keine Erscheinungen ein. Der Gefahr einer Thrombosierung war durch Hochlagerung des Beines entgegengewirkt worden.

F. Bloebaum: **Die Radikalbehandlung des Rhinophymas durch Galvanokaustik.** Verf. bedient sich zur Radikaloperation ausschließlich galvanokaustischer Instrumente: der Schneideschlinge aus Stahldraht, des galvanokaustischen Messers aus Platiniridium und zur Glättung des Flachbrenners, versäumt aber nie, auch die noch nicht verdickten Stellen, welche sich meist an den Nasenflügeln und der oberen Nasengegend befinden, durch Stichelung zu behandeln. Die ganze Kur nimmt zirka vier Wochen in Anspruch.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, 1904, Nr. 52.

1. Kertész: Der Mechanismus der inneren Darmstrangulation.
2. Blaschko: Syphilis als Berufskrankheit der Aerzte.
3. Albrand: Beitrag zur Vereinfachung der Helligkeitsprüfung in geschlossenen Räumen.
4. Güttler: Vorteile und Nachteile des Fickerschen Typhusdiagnostikums. (Schluß.)

*

J. Kertész: **Der Mechanismus der inneren Darmstrangulation.** (Aus der II. chirurgischen Universitätsklinik in Budapest. [Direktor: Prof. Dr. Emerich Réczey.])

K. teilt seine Versuche mit, welche die Annahme rechtfertigen sollen, daß in gewissen Fällen unter günstigen Verhältnissen die intraviszeralen Druckdifferenzen allein genügen könnten, um die Strangulation einer kleinen Schlinge herbeizuführen. Andererseits erklären sie auch, wie sich ein Darmstück in eine Oeffnung hineinlegt (indem es sich durch seinen höheren Druck hineinstülpt), um dann durch den Druck der Bauchpresse weiter hineingeschoben zu werden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

W. J. Güttler: **Vorteile und Nachteile des Fickerschen Typhusdiagnostikums.** (Aus der I. deutschen medizinischen Universitätsklinik in Prag. [Vorstand: Hofrat Pribram.])

Das Fickersche Diagnostikum steht in Bezug auf den zeitlichen Verlauf und die absolute Höhe der positiven Reaktion gut agglutinablen Typhusstämmen nach. Diese geringere Agglutinabilität geht so weit, daß gut agglutinable Stämme von Paratyphuserregern in einem vielfach stärkeren Grade von sicheren menschlichen Typhusseris beeinflußt werden. Hierin liegt die Quelle für eine, wenn auch gattungsspezifisch richtige, so doch ätiologisch irrige Diagnose. Diese geringere Agglutinabilität hat auch einen anderen Uebelstand zur Folge. Es verhält sich bei nicht weit vorgeschrittenen Typhusfällen das Diagnostikum noch zu jener Zeit völlig negativ, in welcher gut agglutinable lebende Stämme bereits mehrere Agglutinationseinheiten aufweisen. Dies scheint besonders häufig bei jenen Fällen vorzukommen, die in der ersten Erkrankungswoche der Infektion erliegen. Aus diesem Grunde kann V. das Diagnostikum nur als Notbehelf bezeichnen, der dem praktischen Arzte, welcher über die nötigen Hilfsmittel nicht verfügt, nur unter Berücksichtigung der oben genannten Tatsachen brauchbare Dienste zu leisten vermag.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 52, 1904.

1. Braun v. Fernwald: Beiträge zur Pathologie und Therapie der Fibromyome des schwangeren Uterus.
2. Gobiet: Kasuistischer Beitrag zur Ruptur der weichen Geburtswege.
3. Wagner: Ueber postoperative Parotitis.
4. Lenz: Die Malaria-Assanierung der Außenwerke der Seefestung Pola.

*

E. Braun v. Fernwald: **Beiträge zur Pathologie und Therapie der Fibromyome des schwangeren Uterus.** An der Hand von sechs eigenen Beobachtungen bespricht B. die wichtigsten Fragen, die sich bei der Diagnose und Behandlung einer durch Myome komplizierten Schwangerschaft ergeben, und berücksichtigt bei den speziellen Punkten das Wichtigste der einschlägigen Literatur. Im 1. Fall (intramurale Myome, multiple Myome der Zervix; Abortus im 3. Lunarmonate) und im 6. Falle (multiple intramurale Fibrome, Gravidität im 4. Lunarmonat) wurde mit der supravaginalen Amputation des myomatösen Uterus, beide Male im 4. Lunarmonate, ein guter Erfolg erzielt. Im 2. (Zervixmyom) und im 3. Fall (Plattrhachitisches Becken, intramurales Uterusmyom) konnten die Mütter durch konservative Sectio caesarea mit Myotomie am normalen Schwangerschaftsende geheilt werden. Beide Früchte blieben erhalten. Im 4. Falle (Fibroma uteri subserosum) brachte die konservative Myotomie im 3. Lunarmonate Heilung und die Gravidität verlief in der Folge ungestört. Schließlich konnte man im 5. Falle bei einem kindskopfgroßen interstitiellen Myom durch Forzeps ein lebendes Kind entwickeln, die Mutter genas. Was die Prognose einer mit Myomen komplizierten Schwangerschaft anlangt, so muß dieselbe mit großer Reserve sowohl für Mutter als für das Kind gestellt werden. Man darf nicht vergessen, daß sich eine Schwangere mit myomatösem Uterus in einem fortgesetzten Zustande latenter Gefahr befindet, aus dem in allen Stadien der Gravidität lebensbedrohende Störungen für den mütterlichen Organismus, Unterbrechungen der Schwangerschaft und schließlich die Notwendigkeit operativer Eingriffe resultieren können, welche das kindliche Leben gefährden.

J. Gobiet: **Kasuistischer Beitrag zur Ruptur der weichen Geburtswege.** (Aus dem gewerkschaftlichen Krankenhause in Orlau.)

Der vom V. ausführlich berichtete Fall lehrt, daß man selbst bei schwerster Anämie und äußerstem Kollapse sich nicht scheuen darf, zum Messer zu greifen und einen größeren Eingriff zu unternehmen. Man kann auch in scheinbar so verzweifelten Fällen durch rasches aktives Vorgehen, unterstützt von der bewährten Kochsalzinfusion, noch manches Leben retten.

O. Lenz: **Die Malaria-Assanierung der Außenwerke der Seefestung Pola.** Es gelang, mit der Petrolisierung und der medikamentösen Prophylaxe während der Endemiezeit ein selbst schwer verseuchtes Gebiet innerhalb eines Malariabezirkes malariafrei zu machen und zu erhalten, wie speziell die Sanierung von Brioni grande und Barbariga das beste Beispiel dafür gibt.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 52, 1904.

1. Woltär: Ueber den rindenepileptischen ähnliche Krämpfe hysterischer Natur.
2. v. Saar: Kongenitales Zystadenom der rechten Parotis.

*

O. Woltär: **Ueber den rindenepileptischen ähnliche Krämpfe hysterischer Natur.** (Aus der deutschen psychiatrischen Klinik in Prag. [Prof. A. Pick.])

Die Differentialdiagnose zwischen epileptischen und hysterischen Krampfanfällen ist im Hinblicke auf Therapie und Prognose von großer Bedeutung und insbesondere in denjenigen Fällen, wo ein operativer Eingriff in Betracht gezogen werden muß. Es wurden nämlich wiederholt Fälle beobachtet, bei denen den rindenepileptischen sehr ähnliche Anfälle auftraten, die aber bei näherer Untersuchung sich als hysterische entpuppten. V. hatte 2 Fälle dieser Art beobachtet und teilt die Krankengeschichten derselben und die Begründung der Diagnose mit. — Für die Differentialdiagnose zwischen epileptischen und hysterischen partiellen Krämpfen sind in erster Linie diejenigen Momente in Betracht zu ziehen, welche überhaupt einen Anhaltspunkt zur Unterscheidung epileptischer und hysterischer Anfälle bieten; am schwersten ist die Diagnose der hysterischen Grundlage bei denjenigen partiellen Krämpfen, welche als einziges krankhaftes Symptom auftreten; doch sind solche Fälle höchst selten; in den beiden vom V. mitgeteilten und auch in den meisten der in der Literatur erwähnten Fälle ließen sich bei den Kranken körperliche oder psychische Zeichen von Hysterie nachweisen. Selbstverständlich darf man niemals die Möglichkeit einer Kombination funktioneller und organischer Störungen außeracht lassen. — Verf. weist noch darauf hin, daß man gelegentlich aus der Art der Krämpfe an und für sich einen Schluß auf die Natur derselben ziehen kann; in einzelnen Fällen ist es jedoch schwer, ja unmöglich, mit Worten den Unterschied zwischen hysterischen und epileptischen Konvulsionen zu schildern. Als besonders markante Züge der hysterischen Attaquen hebt V. hervor: Während bei rindenepileptischen Anfällen ziemlich gewöhnlich zuerst eine tonische Streckung der ergriffenen Glieder erfolgt, an welche sich klonische Zuckungen anschließen, sah V. in einem Fall von hysterischen partiellen Krämpfen, daß der Anfall gleich mit klonischen Krämpfen einsetzte, welche von tonischen Kontraktionen in unregelmäßiger Aufeinanderfolge unterbrochen wurden. Die einleitende tonische Streckung bei Rindenepilepsie erfolgt langsam, aber bis zur Grenze der Möglichkeit ansteigend. Der Tonus der hysterischen Anfälle ist entweder wie mit einem Schlage da, oder er findet seine Grenze nicht in der maximalen Streckung des betreffenden Gliedes, sondern entwickelt sich unter Mitbeteiligung der Rumpfmuskulatur zum Opisthotonus. Das, was wir zum klonischen Stadium bei den partiellen hysterischen Krämpfen rechnen, sind eigentlich nicht jene gewaltsamen, blitzartig aufeinander folgenden Kontraktionen, die die Muskulatur heftig durchzucken, sondern die betreffende Extremität gerät vielmehr in ein mehr oder weniger heftiges Schütteln oder es kommt zu mehr ruckweisen Exkursionen einzelner Gliedabschnitte. Diese waren auch die Eindrücke, die bei den vom V. beschriebenen Fällen von partiellen hysterischen Anfällen ein unterstützendes Moment bei der Stellung der Diagnose bildeten.

* * *

Journal médical du littoral Méditerranée, 1904, Nr. 40.

Pégurier: **Das Klima des Mittelmeerufers.** Auf Grund der Mitteilungen am I. Kongreß für Klimatotherapie und Hygiene der Städte gibt der Verfasser eine zusammenhängende Darstellung des Klimas der Riviera sowie deren bekannten Winterstationen zwischen Wyères und Mentone, und seiner therapeutischen Bedeutung. Besonderen Wert legt Verf. auf die Berücksichtigung der Individualität der Kranken, die man an die Riviera schickt.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lyon médical, 1904, Nr. 48.

Thévenet und Moreau: **Ein einfaches Mittel zur Regelung der Körperwärme in der ersten Kindheit.** Dieses besteht in einem spiralig eingerollten Kautschukschlauch, den man auf das Abdomen des Säuglings legt und durch den man Wasser durchleitet, um die abnorme Zentraltemperatur in normale Grenzen zu bringen und in diesen zu erhalten. 1. Man erniedrigt diese durch einen kalten Strom, wenn das Individuum fiebert, was eine Besserung der nervösen Störungen, die mit dem Fieber zusammenhängen, und Hebung des Allgemeinbefindens zur Folge hat. 2. Man hebt die Temperatur bei Hypothermie durch den warmen Wasserstrom. Letzteres Verfahren eignet sich besonders für Frühgeborene als Ersatz des Brütofens. Bei mehr als 2jährigen Kindern muß man das Verfahren erst prüfen. Das kontinuierliche und mäßige Abkühlen der Lumboabdominalgegend begünstigt die Heilung der akuten Gastroenteritis bei Säuglingen; man weiß jedoch nicht, ob infolge eines rein lokalen, direkten Einflusses auf die Bakterien und Fermente des Darmes oder ob infolge der Hebung des Allgemeinbefindens und des Abfalles der Temperatur.

* * *

Gazette des hopitaux, 1904, Nr. 135.

Detot: **Die partiellen Pleuritiden.** Eine genaue Studie der lokalisierten Pleuritis mit reichlichen Literaturangaben.

* * *

Gazette des hopitaux, 1904, Nr. 136.

Marchais: **Die Behandlung der Varices durch Bewegung.** Ausgehend von der Beobachtung, daß bei der großen Häufigkeit der Krampfadern, diese bei starken Fußgehern wie z. B. bei Landbriefträgern selten sind, empfiehlt Verf. den Kranken mit Krampfadern 2½stündige Spaziergänge, die über den Tag entsprechend verteilt werden können, jedoch so angeführt werden sollen, daß der Kranke 110—120 Schritte in einer Minute macht. Das Stehen oder das langsame Gehen ist den Kranken unschädlich. Beim Stellen des Fußes auf die Erde bewirken das Körpergewicht und die Kontraktion der Plantarmuskeln ein Kompression der tiefen Venen, aus denen sich das Blut infolgedessen zum Teil in die tiefen, zum Teil in die oberflächlichen Beinvenen ergießt. Bei jedem Schritt also würde die Beschleunigung des Blutabflusses in die Saphenen bewirkt. Bei Individuen, die 100—200 Schritte in der Minute machen, erfolgt die Beschleunigung des Blutabflusses 6000 bis 7000 Mal in einer Minute. Aehnliche Vorgänge finden beim Gehen durch die Kontraktion der Muskeln der Wade und des Oberschenkels statt. Als unterstützendes Mittel bewährt sich bei der Behandlung der Varices die Massage, indem sie die Muskulatur kräftigt. Drei Wochen der Massage und kräftiger Bewegung genügen meist zur Hebung der Beschwerden. Die Behandlung muß, wenn Rezidive eintritt, nach mehreren Monaten wiederholt werden.

* * *

Gazette des hopitaux, 1904, Nr. 137.

1. Pucch: Die anguläre Schwangerschaft.
2. Jauer: Die Quecksilberbehandlung der Tabes.

*

Pucch: **Die anguläre Schwangerschaft.** Man spricht von dieser, wenn die Entwicklung der Schwangerschaft anfangs nur in einem Horn oder an einem Rande des Uterus erfolgt. Die einseitige Ausdehnung des Uterus macht den Eindruck eines Tumors, der dem Uterus anliegt. Im Anfange auch ist der übrige Teil des Uteruskörpers hart. Nach Bar wird sie durch die Festsetzung des Eichens in einem Uterushorn bedingt. Gewöhnlich verwandelt sich diese im zweiten Monat am deutlichsten vortretende Abnormität bis zum vierten Monat in eine normale Schwangerschaft; in ungünstigen Fällen führt sie zum Abortus. Verfasser bezieht eine gewisse Anzahl von drei- oder viermonatlichem Abortus auf diese anguläre Gravidität. Man kann sie leicht mit einer extrauterinen Schwangerschaft verwechseln.

Jauer: **Die Quecksilbertherapie der Tabes.** Quecksilber heilt nicht jeden Fall von Tabes. Es ersetzt nicht die Ruhe, die Badekuren, aber es gibt unter gewissen Verhältnissen sehr günstige Erfolge. Man soll alle Tabiker je nach den Kräften dieser mit Quecksilber behandeln. Die widersprechenden Erfolge der Autoren erklären sich aus der Kompliziertheit der Fälle und deren Behandlungssystem. Am meisten sind Injektionen mit löslichen Salzen zu empfehlen, weil sie leicht zu dosieren sind und man bei Intoleranz rechtzeitig aufhören kann.

* * *

Le bulletin médical, 1904, Nr. 93.

Roubinowitsch und Phulpin: **Beitrag zur Aetiologie des Symptomenkomplexes der Dementia praecox.** Den Verfassern ist aufgefallen, daß man bei Dementia praecox sehr häufig extrakardiale Geräusche und niedrigen Blutdruck findet. Diese Symptome sind ein Zeichen des organischen Verfalles. Außerdem haben die Verfasser unter 30 Kranken 16 mal reine Mitralstenose konstatiert, die manche Autoren sowie die Dementia praecox für eine Evolutionskrankheit halten. Nach Santos und Dumvrier scheinen in der Pubertät trophische Störungen diese Haaraffektion zu veranlassen. In der Pubertät beteiligt sich der linke Ventrikel an der Vergrößerung der Organe. Aus seinem Wachstum kann ein Mißverhältnis zwischen dem Mitralostium und der Auricaloventrikularhöhle resultieren, deren Folge eine von der Endokarditis unabhängige Mitralstenose ist. Man kann also die Mitralstenose in gewissen Fällen als eine kongenitale oder vor der Pubertät akquirierte Anomalie und als eine Art von Herzstigma der pathologischen Praedisposition auffassen. Andere Autoren lassen wieder die Lungentuberkulose als Ursache der Mitralstenose erscheinen. Diese hätte auch eine Dystrophie zur Folge, die das sich entwickelnde Gehirn ungünstig beeinflußt. Die Verfasser glauben, daß die Dementia praecox nur ein Symptomenkomplex und keine Krankheitseinheit darstellt. Eine Reihe von Prozessen, wie Infektionen und Intoxikationen und zwar endo- und exogene, die sich durch eine entfernte oder indirekte Erscheinung manifestieren.

* * *

Le bulletin médical, 1904. Nr. 95.

1. Genévrier: Die Frühdiagnose der Tuberkulose durch Laboratoriumsverfahren.
2. Reynès: Die Blutveränderungen in einem Falle von Phlegmone iliaca puerperalen Ursprunges.

*

Genévrier: **Die Frühdiagnose der Tuberkulose durch Laboratoriumsverfahren.** Der Vorschlag von Meunier, bei auf Tuberkulose verdächtigen Kindern mittels Schlundsonde aus dem Magen den Auswurf herauszuholen, die Venoskopie von Vousset, die nur bei Ergüssen anwendbar ist, die Radiodiagnostik, die häufig in Stich läßt, erlauben in den wenigsten Fällen die Frühdiagnose der Tuberkulose. Diese ermöglicht hauptsächlich die Tuberkulininjektion und die Serumreaktion, wenn auch sonstige Symptome fehlen. Beide Verfahren, insbesondere das letzte, sind leider in der Privatpraxis wegen ihrer Kompliziertheit kaum durchführbar.

Reynès: **Die Blutveränderungen in einem Falle von Phlegnoni iliaca puerperalen Ursprungs.** In diesem schwer zu diagnostizierbaren Falle, der sehr geringe klinische Symptome geboten hat, war die Hyperleukozytose sehr deutlich und der Prozentgehalt der neutrophilen Polynukleären war von 70% auf 90% gestiegen.

* * *

Le bulletin médical, 1904. Nr. 96.

Robin: **Die therapeutischen Wirkungen der metallischen Fermente.** Bredig hat zuerst nachgewiesen, daß durch Passieren eines elektrischen Bogens zwischen Metallelektroden, die im destillierten Wasser tauchen, man echte Metallösungen erhält, die in einem Kubikzentimeter neun Hundertstel bis zwei Zehntel Milligramm Metallgehalt besitzen und daß diese gewisse Reaktionen der organischen Fermente geben. Verfassers Versuche an Menschen mit subkutanen Injektionen von Palladium-, Platin-,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Silber-, Goldlösungen ($^2/_{10}$ Milligramm) etc. ergeben deren beträchtliche physiologische Wirksamkeit, die in keinem Verhältnis zum Metallgehalt steht. Diese Metalle beeinflussen tief die chemischen Lebensakte, deren Abweichungen auf Krankheitsprozesse zu beziehen sind, und können eventuell einen wichtigen Platz im therapeutischen Arsenal einnehmen.

* * *

Le progrès médical, 1904, Nr. 48.

Ciro L. Urriola: **Ueber die Natur des angeblichen gelben Fiebers in Panama.** An diesem erkranken im Istmus fast ausschließlich die nicht akklimatisierten Europäer. Dieses kontinuierliche Fieber mit Remissionen wird von Gelbsucht, Albuminurie und Blutveränderungen in schweren Fällen begleitet, liefert eine große Mortalitätsziffer und erscheint gewöhnlich während des heißesten und feuchtesten Monats. Verfasser hat sich überzeugt, daß es sich hier um Malaria handelt, die man auch an den dortigen importierten amerikanischen Tieren beobachten konnte. Man findet auch im frischen Blute der Kranken die Hämatozoen oder Pigment.

Die Umzüge der Flagellanten.

Von weil. Prof. **Josef Oettinger.***)

Der heftige Kampf, in dem nach den Lehren der christlichen Religion das geistige Element im Menschen mit dessen sündiger Hülle liegen soll, führte in notwendiger Folge dazu, daß es nicht nur für höchst lobenswert angesehen wurde, die physischen Instinkte und weltlichen Gelüste zu unterdrücken, sondern auch den Körper als das Werkzeug dieser Gelüste zu peinigen und zu kasteien. Dieses zur zügellosen Leidenschaft ausgeartete Bestreben zeugte im Mittelalter des öfteren einen allgemeinen Wahn, welcher, wie die Umzüge der Flagellanten, in der durch Erschütterungen aller Art geschwängerten geistigen Atmosphäre der damaligen Gesellschaft einen besonders geeigneten Nährboden fand.

An Ausbreitung gewann dieser Wahn durch ansteckendes Beispiel, durch anfängliches Anfeuern und nicht zuletzt durch das Bestreben, unlautere persönliche Zwecke auf heuchlerischem Wege zu erreichen. Es trat hier wie in allen ähnlichen geistigen Verirrungen der Fall ein, daß das übertriebene Fliehen des Körpers zu diesem wieder zurückführt: Die leidenschaftliche Verfolgung der physischen Instinkte kann nur durch Reizen der Sinnlichkeit erfolgen, die, wenn entfesselt, unbewußt und ungewollt, sich der Bande des Verstandes und des hemmenden Willens entledigt und blind wüthend alles mit sich fortreißt, bis sie in den tiefsten Abgründen mündet. Sind doch Schmerz sowohl wie Freude nur potenzierte körperliche Gefühle.

Die Selbstkasteiung, welche Baronius in seinen kirchlichen Annalen eine lobenswerte Sitte nennt, begann sich auszubreiten zur Zeit der Blüte des Christentums um das Jahr 1056, als der Benediktiner Dominicus, der Gepanzerte (loricatus) genannt, weil er seinen Panzer auf dem nackten Körper trug, sich gleichsam mit Wollust physischen Peinigungen zu ergeben begann.

Bei Skarga finden wir eine ursprünglich von Peter Damiani aus Ravenna geschriebene Notiz über das Leben dieses sonderbaren Heiligen, daß er sich nicht mit dem oben erwähnten Druck seines Panzers begnügte, sondern außerdem zwei eiserne Reifen um die Mitte des Körpers, zwei ebensolche um die Arme — er verdoppelte die Zahl der Reifen übrigens später — nur aus dem Grunde trug, um den elenden Körper zu peinigen, welchen fortwährend zu peitschen oder durch ermüdende Stellungen und Bewegungen, wie beispielsweise langes, unbewegliches Stehen, unzähliges Niederknien und Wiederaufrichten usw. zu quälen, ihm die liebste Beschäftigung war.

Dies gab seinem Zeitgenossen, dem oberwähnten Peter Damiani, späteren Kardinal, Veranlassung, das Sichpeitschen als ein die Erlangung des Sündenablasses förderndes Mittel warm zu empfehlen, indem er lehrte, daß, wer dreitausendmal sich gepeitscht und dabei Psalmen gesungen, ein Jahr Sündenablaß erhält.

*) Aus einer in polnischer Sprache erschienenen «Geschichte der Medizin» des verewigten Krakauer Professors.

Dieses Beispiel fand viele Nachahmer: Geistliche und Laien, Männer und Frauen verschiedenen Alters und Standes begannen wetteifernd mit Ruthen, Riemen und Ketten ihren Körper zu peitschen.

Diese Art der Buße wie auch das Werkzeug erhielten den Namen Disziplin. Gewöhnlich bestand das Instrument aus drei oder vier, zumeist aber, zum Andenken an die fünf Wunden Christi, aus fünf Riemen. Diesen Uebungen huldigten gekrönte Häupter, indem sie dieselben durch ihre Beichtväter ausführen ließen, wie z. B. Kaiser Heinrich III. oder der heilige Ludwig IX., König von Frankreich, welcher nicht nur immer eine eiserne Disziplin bei sich trug und seinen Beichtvater zum fleißigen Gebrauche derselben stets aufforderte, sondern ähnliche Andenken allen jenen gab, denen er seine besondere Huld erweisen wollte.

Der heilige Antonius († 1231) soll als erster gemeinsame Uebungen, verbunden mit feierlichen Umzügen, eingeführt haben. Der Fanatismus schlug helle Flammen, als im Jahre 1260 der Einsiedler Regnier oder Rajnow während der allgemeinen Depression der Geister, hervorgerufen durch den Mißerfolg der Kreuzzüge und die Kämpfe der Ghibellinen und Guelfen in flammenden Worten die Sünder zu ermahnen begann, durch Gebete und Kasteiungen Gott zu versöhnen, indem er prophezeite, daß sonst der Allmächtige das sündige Geschlecht von der Erde ganz vertilgen werde. Die heißen Worte fanden bei den schon durch die eigenartigen Ereignisse präparierten Geistern Gehör und entflammten sie zur Buße, und die Formen, die diese annahm, waren die Symptome eines wirklichen religiösen Wahnes. Devoti nannten sich die ersten italienischen Flagellanten. „Als eine Unzahl von Verbrechen und Gewalttaten das Land verwüsteten“, sagt der von Förstmann zitierte Gewährsmann, „wurden die italienischen Völker von einer unerhörten Reue ergriffen. Die Furcht vor Christo bemächtigte sich ihrer derart, daß Adelige und Nichtadelige, Greise und Jünglinge, sogar fünfjährige Kinder mit nacktem Oberkörper durch die Stadt zogen. Alle trugen sie lederne Peitschen, mit denen sie einander unter Stöhnen, Weinen und Schreien so lange bearbeiteten, bis Blut floß. Nicht nur bei Tag, sondern auch bei Nacht, bei der grimmigsten Kälte wurden Umzüge veranstaltet, bei denen unter der Anführung der Priester mit Kreuzen und Fahnen viele tausende Menschen teilnahmen. Durch die Stadt ging der Weg in die Kirchen, wo sie sich vor den Altaren hinstürzten. Dasselbe geschah auch in den Dörfern. Berge und Wälder wiederhallten von verzweifeltem Schrei derjenigen, die ihren Gott riefen. Ueberall ertönten der Büßenden Klagelieder. „Todtfeinde versöhnten sich ...“ Andere erwähnen ein rotes Kreuz auf den Kleidern und das Verbergen des Antlitzes.

Sie zogen zuerst aus der Stadt Spoleto; wo sie sich zeigten, wurden sie feierlich unter Glockengeläute von den Bischöfen empfangen. Wie eine wachsende Lawine strömten immer neue Scharen hinzu, so daß, wie Sigonius mitteilt, am 1. November 1231 schon ungefähr 20.000 Flagellanten mit ihren Fahnen nach Modena kamen, von wo sie sich nicht nur in den umgebenden Ländern Italiens, sondern auch in anderen Staaten zerstreuten. Bald aber wurden die geistlichen und weltlichen Behörden von den hochgehenden Wogen des Fanatismus derart beunruhigt, daß sie, außer Stande das entfesselte Element auf gütigem Wege zu bändigen, zu strengen Maßnahmen zu greifen sich gezwungen sahen. Manfred, König von Sizilien und Apulien und Palavicenus, Markgraf von Kremona, verboten unter Todesstrafe, sich an die Flagellanten anzuschließen. Trotzdem überschritt im Jahre 1260 die schon aus den verschiedensten Völkern bestehende Menschenflut die Alpen und ergoß sich über Deutschland. Von hier aus infizierte diese geistige Seuche Böhmen und Polen.

Im Jahre 1621 entstand hier unter den Bauern eine Gemeinschaft von Flagellanten, die halbnackt feierliche Umzüge veranstalteten, wobei sie mit ihren „Disziplinen“ heftig aufeinander einhauten. Diese Uebungen vollführten sie zweimal täglich, um 1 Uhr und 9 Uhr, durch dreißig Tage in dem Glauben, daß, wer sich auf diese Weise durch so lange Zeit kasteit, Sündenablaß erhält. Hernau erwähnt, daß man sich 36 Tage zum Andenken daran peitschte, daß Christus so lange auf der Erde weilte.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Während dieser Zeit durfte keiner, der der Gemeinschaft angehörte, mit einer Frau sprechen und für seinen Lebensunterhalt mehr als 4 Pfennige ausgeben. Diesmal jedoch dauerte die Bewegung nicht lange — sicut res immoderate concepta, wie der Gewährsmann Schnurrers sich ausdrückt. (Schnurrer, Chronik der Seuchen.)

Von Zeit zu Zeit erwachte sie jedoch immer wieder von neuem. Im Jahre 1296 fand der denkwürdige Umzug der Flagellanten in Straßburg statt, und im Jahre 1334 konnte der Dominikaner Venzerinas mehr als 10.000 Menschen zur Ausübung dieser Buße heranguieren.

Sie peitschten sich also in den Kirchen und wurden auf öffentliche Kosten gespeist. Der fanatische Mönch wurde vom Papst ins Exil geschickt, was er demütig ertrug. Während einer Wallfahrt ins heilige Land, starb er in Smyrna im Jahre 1346. Am 15. März des Jahres 1340 liefen in dem Dorfe Korrigisiorda bei Kremona wieder ca. 10.000 Büßer zusammen.

Eine schreckliche Hungersnot und die ihr folgenden Erschütterungen hatten eine neuerliche Erhebung dieses Volkswahnes zur Folge, die an Ausdehnung wohl alle ihr vorangegangenen in den Schatten stellte. Diesmal nahm die Bewegung in Ungarn oder nach glaubwürdigeren Angaben in den nördlichen Provinzen Deutschlands ihren Anfang. Die älteste Nachricht nennt Kärnten, wo die Flagellanten von Neujahr bis Ostern 1349 erschienen. Anfang Mai zeigten sie sich in Wireburg, von wo sie sich über ganz Deutschland, die Niederlande, Schweiz und Frankreich ergossen.

Nach Polen kamen sie im Jahre 1351 von Ungarn. Dänemark und England wurde von ihnen noch am meisten verschont. (Schluß folgt.)

Literatur.

De l'arthérite syphilitique. Par le Dr. J. Derier. Avec 18 figures dont 16 hors texte. Paris, J. Rueff. Editeurs 1904.

Die schon von Morgagni geltend gemachte ätiologische Bedeutung der Syphilis für Erkrankungen des Zirkulationsapparates, hat in neuerer Zeit in stets weiteren fachmännischen Kreisen die ernsthafteste Berücksichtigung und objektive Würdigung erfahren. So sind wir bis zu einer Kenntnisstufe vorgedrungen, welche die syphilitische Provenienz einer Reihe von arteriellen Gefäßerkrankungen, von Aneurismabildungen, Alterationsformen, venöser Sammelbahnen mit Bestimmtheit zu affirmieren gestattet. Die anatomischen Belege hiefür sind heute bereits zu stattlicher Zahl angewachsen und werden immer noch durch weitere einwandfreie Befunde ergänzt und bereichert. In dieser Hinsicht sind die zwar spärlichen, jedoch umso gründlicheren Untersuchungen Dariers nur bestens geeignet zur ätiologischen und strukturellen Definition und Aufhellung einer Reihe von arteriellen, zum Teil auch klinisch belangreichen Gefäßprozessen das ihrige beizutragen.

Das Ergebnis seiner einschlägigen Studien hat D. unter Berücksichtigung aller weiteren, aus neuerer Zeit stammenden Forschungsresultate zu einer ausführlichen Monographie abgerundet, in welcher nebst den in erster Linie interessierenden pathologisch-anatomischen und ätiologischen Fragen auch die Diagnostik und Therapie der spezifischen Gefäßläsionen eingehendst berücksichtigt werden.

Den Ausgangspunkt der Studie bilden zwei Eigenbeobachtungen, welchen auch die meisten der Abhandlung beigegebenen Reproduktionen histologischer Details entnommen sind.

In einem der untersuchten Fälle entstammte das geeignete Material einem 26jährigen an Hirnsyphilis zugrunde gegangenen Patienten, bei welchem der Gefäß- und Zerebralprozeß (Meningitis, Erweichung, Arteritis) im Anschlusse an ein papulo-maculöses Syphild zustande gekommen war. Im zweiten Falle führte eine acht Monate alte Syphilis nach wiederholten Ikterusattaquen zu Demenz, Monoplegie des rechten Armes zum Tode. Die Autopsie ergab spezifische Veränderung der Baselararterien, Erweichungsherde beider Hirnhälften, sowie Anzeichen einer diffusen Meningitis. Diese genauest untersuchten Fälle gleichwie dem Verf. zur Verfügung gestellte klinisch und anatomisch explorierte Wahrnehmungen von Lion, Letulle, Nageotte machen es ihm möglich, alle Typen und Lokalisationen der spezifischen Arterienerkrankung von der einfachen Endarteritis bis zu den komplizierten Formen der gummösen Durchsetzung der Gefäßwände der Analyse zu unterziehen, um schließlich in geistvollen und scharfsinnigen differential-diagnostischen Erwägungen die Schwierigkeiten hervorzuheben, welche sich oft genug der richtigen Deutung dieser pathologischen Prozesse entgegenstellen.

Wie sehr in dieser Hinsicht die ateromatöse Gefäßentartung gewissen luetischen Veränderungen nahe kommt, weiß D. an gelungenen histologischen Beispielen zu illustrieren. Im übrigen möchte auch er die Annahme nicht völlig von der Hand weisen, daß unter den ätiologischen Bedingungen der Arteriosklerose auch der Syphilis ein gut Teil zufallen mag. Die gleiche Gewissenhaftigkeit hat Verf. auf die schwierige Exposition der diagnostischen Anhaltspunkte verwendet, unter welchen er für die zentralen Formen, der provokatorischen Lumbalpunktion einen besonderen Wert beimessen möchte.

Mit dem Hinweis auf den hohen prophylaktischen Wert einer gründlich durchgeführten spezifischen Allgemeinbehandlung und einer streng hygienischen Lebensweise schließt Darier seine dem V. int. Dermatologenkongreß offerierte, gediegene literarische Darbietung, aus welcher die Vertreter der verschiedensten medizinischen Wissenszweige gleichwie die Praktiker Belehrung und Nutzen schöpfen können. N.

Kosmetik für Aerzte. Dargestellt von Dr. Heinrich Paschkis, Prof. a. d. Wr. Universität. Dritte umgearbeitete und vermehrte Auflage. Wien, 1905. Verlag von Alfred Hölder.

In der reaktionären Epoche, wo selbst die mühevoll erworbenen Errungenschaften der Heilkunde vor den frechen Uebergriffen des Charlatanismus und der Quacksalberei nicht gefeit erscheinen, ist das von jeher als Freiland betrachtete Gebiet der Kosmetik am schlechtesten weggekommen. Die Kunst der Schönheitspflege ist heute völlig in Laienhände übergegangen und wird unter falschen Verheissungen und betrügerischen Vorspiegelungen auf das Niveau eines unreellen Erwerbszweiges herabgedrückt. Was die krasseste Unwissenheit in der so oft verfolgten Paarung mit der brutalsten Gewinnsucht, auf diesem Gebiete an physischer und materieller Schädigung zu leisten vermag, wird der Kampf aufzudecken haben, der nunmehr gegen das Kurpfuschertum auf allen Linien aufgenommen werden soll.

In dieser Hinsicht ist es als ein Schritt von eminenter aktueller Bedeutung zu begrüßen, daß von berufenster pharmakologischer Seite aus die Aerzteschaft darüber neuerdings unterrichtet wird, was in der Kosmetik als Wissenschaft zu erblicken ist und in den Wirkungskreis des akademisch graduierten Fachmannes zu fallen hat.

Die Massenproduktion und marktschreierische Anpreisung von chemischen und physikalischen Mitteln, welche „ohne zu schaden" das Unglaublichste leisten sollen, zwingt Paschkis nunmehr zum dritten Male die Pflicht auf, an der Grenze der Kosmetik eine Duane zu errichten, um die Disziplin vor der unbefugten Einfuhr und dem listigen Schmuggel „wissenschaftlich probierter Präparate" und Wundermittel zu schützen.

Freunde kulturhistorischer Betrachtung finden in der Einleitung zu diesem Unternehmen eine interessante Revue über den Wandel, welchen die Ansichten über Schönheit und ihre künstlichen Behelfe im Laufe der Jahrhunderte erfahren haben; hier sind auch die Korrekturen untergebracht, mit welchen Formenmängel und Defekte zum Ausgleich gebracht werden können. (Paraffininjektionen, kosmet. Operationen.)

In das engere Thema fällt zunächst die Erörterung der Anomalien der Haut, insoferne sich dieselben auf exzessive physiologische Funktionen ihrer Adnexe, auf Verschiebungen des Pigmentgehalts, auf angeborene Läsionen und degenerative, wie atrophische Zustände beziehen. Was der Konservierung dienlich ist, was der Hygiene an Hilfsmitteln zu Gebote steht, wird hier in erschöpfender Klarlegung aller chemischen und mechanischen Wirkungsäußerungen der zulässigen Behelfe auseinandergesetzt, wobei die profunden, chemisch-pharmakologischen Kenntnisse des Autors stets dominierend in den Vordergrund treten. In den Kapiteln über die Seifen, Alkalien und Fette werden alle wirklichen Bereicherungen der Dermatotherapie aufs gründlichste revidiert und in ihren kosmetischen Indikationen bestens präzisiert. Der Abschnitt über Schminken liefert eine treffliche Uebersicht der Komposition all jener mystisch benannten Präparate, die bald als harmlose Deckmittel, bald als gesundheitsschädliche Metallsalzverbindungen entschleiert werden. Die heute im Schwunge stehende Gesichtsmassage

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mit Fingern, Händen und Instrumenten reduziert Verf. auf ihren wahren Wert. Walzen, kleine und große Kugeln, spatelartige, dicke Platten aus Holz und Elfenbein, oder gar elektrisch in Betrieb gesetzte Knetmaschinen können die zugrunde gegangenen elastischen Fasern nicht mehr zu neuem Leben erwecken und die ins Gesicht gegrabenen tiefen Funktionsfalten nicht zu dauerndem Ausgleich bringen. Diese stets „garantierten“ Effekte bewahrheiten sich — leider nur in der Illustration der Annonzen und Broschüren der „Masseusen“. Selbst den digitalen Manipulationen möchten wir ein noch engeres Anzeigegebiet einräumen als der Verfasser befürwortet.

Im zweiten Hauptabschnitt finden alle Maßnahmen eine genaue Würdigung, welche in den Dienst einer rationellen Pflege des Capillitiums gestellt werden sollen. Leider ist in dieser Hinsicht noch eine viel zu große Lässigkeit selbst in den gebildeten Klassen zu verzeichnen. Die Leute wissen nicht, daß auch die Kopfhaut einer eigenen Hygiene bedarf und die Aerzte unterschätzen viel zu sehr die pathogenetische Bedeutung der unterlassenen Pflege für eine namhafte Reihe von Haar- resp. Kopfhauterkrankungen. Freilich bleibt dann nicht mehr viel zu tun übrig, wenn die ärztliche Kunst einen tiefgreifenden Schaden gutmachen soll, der aus der jahrelangen Hintansetzung aller prophylaktischen Maßnahmen hervorgegangen ist. Wir können daher nur mit besonderem Nachdruck die Praktiker auf die hier klar definierten Vorschriften aufmerksam machen und dieselben ihrer gewissenhaften Beherzigung empfehlen. Was sie hier finden, dient der Vorbauung von Krankheiten und fällt in ihr vornehmstes Ressort.

In der Frage der radikalen Behebung der Hypertrichosis ist auch P. zur Ansicht gekommen, daß die Elektrolyse am meisten zu leisten vermag. Die schweren Schädigungen, welche mit der Röntgenbehandlung verbunden sind und doch keinen Dauererfolg garantieren, werden hier des Genaueren angeführt und mit Belegen eigener Beobachtung und den üblen Erfahrungen anderer erörtert.

In den Schlußabsätzen werden in der gebührenden Kürze die wichtigsten Punkte der Nagelpflege und Mundhygiene gestreift.

N.

Serums, Vaccines and Toxines in treatment an Diagnosis. By Wm. Cecil Bosanquet. Cassell and Cie. Ltd., London.

Die bewährte Verlagsfirma hat hier in äußerst handlicher Form ein für den Praktiker ungemein orientierendes Buch erscheinen lassen, welches einer Serie von die „moderne“ Medizin behandelnden Kompendien angehört. Wir finden hier dieses aktuellste aller Themen mit großer Präzision, Kürze und dabei doch mit der nötigen Gründlichkeit behandelt.

In deutscher Sprache besitzen wir ähnliche Kompendien, aber kein einziges derselben nimmt in solchem Maße auf die Bedürfnisse des Praktikers Rücksicht. Der einzige Fehler, den wir finden, ist der, daß Autor der Zukunft zu lange Ausblicke eröffnet und, daß einige neuere, besonders kontinentale Arbeiten weniger berücksichtigt erscheinen.

Es sind kapitelweise abgehandelt — um nur die wichtigeren zu nennen — Diphtherie, Rabies, Pest, Dysenterie. Von größerer Bedeutung als diese Einzeldarstellungen halten wir aber die vorangehenden, historischen und allgemeinen Kapitel.

In allem darf das mit echt englischer Solidität und Eleganz ausgestattete Buch als ein Muster in seiner Art gelten.

D.

Chirurgie orthopédique. Par Paul Berger et S. Banjet. Paris. G. Steinheil. 1904. Mit 489 Textfiguren.

Es scheint, daß die französischen Chirurgen mit ihren Arbeiten auf dem Gebiet der großen Einzeldarstellungen den Preis der letzten Jahre davonzutragen bestimmt sind: Um nur Léjars zu nennen. Die Menge des in dem über 600 Seiten starken Bande dargestellten ist geradezu verwirrend: Von den bekannteren Methoden ist keine einzige vergessen, und alle finden ihre gerechte Würdigung.

Unwillkürlich drängt sich der Vergleich mit dem größten deutschen auf diesem Gebiete geschaffenen Werke: der Orthopädie Hoffas, auf. Aber während dies eine starke persönliche Note durch das Vortreten der Eigenart des Autors zeigt, ist das Buch Bergers und Banjets eine Darstellung des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft.

Gelenkstuberkulose, Sehnentransplantation, die gesamte Mechanotherapie auch der Unfallfolgen, all das haben die Autoren in den Kreis der Betrachtung gezogen, und dadurch das Werk sehr erweitert. Es ist hier nicht der Platz, Kritik der von den Autoren als von ihnen vorzugsweise geübten Methoden zu üben; der Name, den der eine von ihnen insbesondere in der internationalen Chirurgie führt, bürgt für deren Wissenschaftlichkeit. Hier sei nur die Fülle des Gebotenen, die fesselnde Darstellung und nicht zuletzt die luxuriöse Ausstattung hervorgehoben, welche das Buch zum Standardwerk der französischen Orthopädie machen.

D.

Das sexuelle Leben der christlichen Kulturvölker. Von Dr. Josef Müller. Th. Griebens Verlag (L. Fernau), Leipzig 1904.

Seinen „Sexuellen Leben der Naturvölker“ und „Sexuellen Leben der alten Kulturvölker“ hat Verfasser den dritten und Schlußband folgen lassen, der dasselbe Thema bezüglich der modernen Kulturvölker behandelt. Das Buch gibt in möglichst gedrängter Kürze ein erschöpfendes und die tiefsten Wurzeln klarlegendes Bild der einschlägigen Probleme, bietet vor allem dokumentarische Vollständigkeit und legt die Entwicklungslinien frei. Das Werk, in dem die jeweiligen Perioden eine scharfe und prägnante Charakterisierung finden, bildet einen bedeutungsvollen Beitrag zu den Bestrebungen der sexuellen Hygiene.

X.

Die Wochenstube in der Kunst. Von Dr. Robert Müllerheim. Mit 138 in den Text gedruckten Abbildungen. Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart 1904.

Der Verfasser hat sich seit Jahren mit dem Sammeln von Bildern, welche auf seinen Beruf als Geburtshelfer Bezug haben, befaßt, und nun diese sicher mit vielen Mühen und Schwierigkeiten vollendete Sammlung mit einem sehr interessanten Text und einem Quellenverzeichnis versehen, veröffentlicht.

Das Buch ist in Bezug auf Einband, Druck und namentlich in Bezug auf die Illustrationen geradezu mustergiltig ausgestattet. Namentlich letztere sichern dem Werke ebenso wie den im gleichen Verlage erschienenen Büchern von C. H. Stratz einen großen Kreis von Lesern und Käufern. Von den künstlerisch hervorragenden Bildern seien nur die Reproduktionen nach Rubens, Cignaroli, Murillo und Tintoretto erwähnt, als Curiosa unter vielen anderen die drastischen mittelalterlichen Darstellungen des Geburtsaktes, der Segnung des Wochenbettes, der Geburt von Vierlingen und Fünflingen, des Taufschmauses etc. Besonderes Interesse hat das Buch für den Arzt am Lande, da dort vielfach noch die in demselben in Wort und Bild dargestellten Gebräuche, wenn auch in veränderter Form, fortbestehen.

Sw.

Die augenärztlichen Operationen. Von Wilhelm Czermak. 18. und 19. Heft (Schluß). Wien. Karl Gerolds Sohn. 1904. Preis K 4.

Hiermit liegt der Schluß des groß angelegten und wohl unübertrefflichen Werkes über operative Augenheilkunde vor. Das letzte Heft behandelt die äußerst schwierigen therapeutischen Probleme: die dislozierte Linse, die Entfernung intraokulärer Fremdkörper, und die operative Behandlung der Netzhautabhebung.

Wir können froh sein, eine solche kritische Zusammenstellung der zahlreichen operativen Verfahren zu besitzen, die von einem erfahrenen, kühnen Operateur von vollendeter Technik durchgeführt worden ist. Für jeden Augenarzt bildet das Buch eine Quelle der Belehrung und, wenn es auch nicht immer auf dem Standpunkte des Verfassers steht, so wird der Leser die sorgfältigst erwogene Indikationsstellung, die mit peinlicher Genauigkeit geschilderten technischen Regeln nur mit Bewunderung kritisieren können. Ein im vollen Sinne modernes Buch, gehört Czermaks Werk zu den allerbesten, die seit langer Zeit die ophthalmologische Literatur bereichert haben.

Dr. H. Lauber.

Prof. Bocks Buch vom gesunden und kranken Menschen, dessen vollständig neu bearbeitete und neu illustrierte 17. Auflage soeben vollständig geworden ist, ist ein unübertroffenes Muster klarer, leichtfaßlicher und volkstümlicher Darstellung. In meisterhafter und umfassendster Weise wird in ihm die gesamte Heilkunde nach dem heutigen Stande der Wissenschaft gemeinverständlich gemacht. Es verschafft dem Laien die zum Verständnis aller hygienischen und medizinischen Fragen unbedingt nötigen naturwissenschaftlichen Vorkenntnisse, unterrichtet über den Bau des menschlichen Körpers und seiner Organe, sowie über deren Verrichtungen, erläutert die Ursachen der Krankheiten und deren Verlauf, gibt Ratschläge für die erste Hilfe bei Unglücksfällen und plötzlichen Erkrankungen, belehrt über eine vernünftige naturgemäße Pflege des Körpers in gesunden und kranken Tagen und zeigt die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mittel zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung von Krankheiten. Es wird auch von dieser neuen Auflage direkt gerühmt werden können, was einst einer der hervorragendsten Kliniker Deutschlands von Bocks Buch gesagt hat: „daß es die Leute (in ärztlichen Dingen) klug gemacht habe."

Medizinal-Kalender der Allgemeinen medizinischen Zentral-Zeitung 1905. Der in handlichem Format und gefälliger Ausstattung vorliegende Kalender ist wohl im allgemeinen nach demselben Prinzipe zusammengestellt, wie die meisten seiner Art, weist aber manche Kapitel auf, welche für den Arzt wichtig sind und in viefen (besonders österreichischen) Kalendern vermißt werden, so z. B. die Gebührenordnung für Aerzte, Verzeichnis der Krankheiten und Todesursachen. Die sonst üblichen Kapitel, wie z. B. die Uebersicht der Arzneimittel, sind in modernem Geiste genau verfaßt und dabei nicht durch überflüssiges belastet. Der Kalender wird sich seine alten Freunde erhalten und neue erwerben.

L. Jankau, Taschenbuch für Augenärzte. 1904 und 1905. (München. Seitz und Schauer, Mk. 4.)

Der allgemeine Teil ist genau derselbe wie in den Taschenbüchern für die anderen Spezialfächer. Die den Augenspezialisten betreffenden Teile des Buches sind ausführlich und instruktiv verfaßt und wird darin der Arzt sicher den gesuchten Rat finden. K.

Sitzungsberichte.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien.

Sitzung vom 1. Dezember 1904.

Dr. E. Friedjung stellt einen Knaben mit einer vielleicht hereditär-luetischen Affektion mehrerer Gelenke vor. Die ersten Interphalangealgelenke der Zeigefinger, Mittelfinger und kleinen Finger sind verdickt, jedoch nicht schmerzhaft und ihre Beweglichkeit ist nicht eingeschränkt. Das Kind geht mit einwärts gewendeten Füßen und fällt schon beim geringsten Stoß zu Boden, die Gelenkteile des Kniegelenks sind ebenfalls etwas verdickt. Das Radiogramm zeigt, daß die Verdickungen der Gelenke nur die Weichteile betreffen. Vortr. möchte den Fall als eine Synovitis auf der Basis einer hereditären Lues auffassen; für letztere sprechen allerdings keine anderen Momente als indolente Drüsenvergrößerungen und feine Narben nach Rhagaden an den Lippen.

Diskussion: Doz. Dr. J. Eisenschitz bemerkt, daß im Kindesalter chronische Gelenksprozesse nicht gar so selten sind, deren Deutung sehr schwer ist.

Dr. G. Nobl demonstriert einen Knaben mit den Residuen einer Röntgendermatitis; der Knabe wurde angeblich wegen Psoriasis am Kopfe 3mal durch 10—12 Minuten bestrahlt. Nach einigen Wochen fielen die Haare aus und es stellte sich ein chronischer ulzeröser Prozeß der Kopfhaut und am Rücken ein. Erstere ist in eine glasige dünne Membran umgewandelt, in welcher sich narbige und sklerodermieartige Plaques und nävusartige Gefäßnetze befinden. Innerhalb der atrophischen und narbigen Stellen sind dunkel pigmentierte Stellen verstreut. Der Kopf ist bis auf eine einzige Stelle ganz kahl.

Dr. v. Pirquet: Gewichtsbestimmungen bei Nephritis. Vortr. hat bei Nephritis systematische Bestimmungen des Körpergewichtes vorgenommen. Bei akuter Nephritis (zumeist nach Scharlach) stieg zirka am 8. Tage plötztlich das Körpergewicht an; nachdem der Höhepunkt erreicht war, sank es schnell fast bis zum ursprünglichen Gewicht ab, um dann allmählich in der Rekonvaleszenz wieder anzusteigen. Diese Körpergewichtszunahmen sind durch das Oedem bedingt, bei welchem Flüssigkeit in der Menge von 10 bis 20% des Körpergewichtes sich in den Körpergeweben und in den Körperhöhlen ansammelt. Die Steigerung der Diurese bedingt den erwähnten Abfall des Körpergewichtes. Bei chronischer Nephritis zeigt das Körpergewicht periodische Schwankungen, indem es wie bei akuter Nephritis ansteigt und unter Steigerung der Diurese und Verschwinden der Oedeme abfällt, um dann wieder von neuem dieselben Veränderungen durchzumachen. Der Abfall des Körpergewichtes geht nicht mit der Eiweißausscheidung parallel, indem letztere beim tiefsten Stand des Gewichtes bis zu 10%, während des Höhestadiums desselben nur 3% betragen kann. Schwitzen und Medikamente (Digitalis, Theophillin, Koffein) hatten keinen Einfluß auf die Körpergewichtskurve. Es sieht so aus, als wenn es ein regulierendes Zentrum für den Wassergehalt des Körpers geben würde, welches, sobald der höchste Stand der Wasseransammlung in den Oedemen erreicht ist, eine Ausscheidung derselben veranlaßt. In einem Falle wich die Körpergewichtskurve in der Weise vom gewöhnlichen Bilde ab, daß der sonst steile Gipfel der Kurve eine langgestreckte Linie bildete, da die Oedeme und infolgedessen ein hohes Körpergewicht durch 14 Tage konstant blieben. Bei einem dritten Typus stiegen die Oedeme und das Körpergewicht bis zum Tode stetig an. Die Höhe der Oedeme und des Körpergewichtes geht nicht mit der Schwere der Erkrankung parallel. Chronische Nephritiden können auch ohne Oedeme verlaufen, bei akuten ist dies kaum der Fall. Die Gewichtssteigerung tritt bei akuten Fällen früher als die Eiweißausscheidung im Harne auf.

Therapeutika.

Zur „Anwendung des Pyrenol", von Dr. Karl Manasse, Karlsruhe. (Allg. Med. Centralztg. — Berlin.)

Verfasser bestätigt in einer größeren Reihe von Einzelbeobachtungen die günstigen Erfahrungen auf dem, dem Pyrenol seiner pharmakologischen Zusammensetzung — die wohl als bekannt vorausgesetzt werden kann — nach zugehörigem Wirkungskreis: a) Respirationserkrankungen (Asthma, Pertussis, Pneumonie, Bronchitis), b) Herzneurosen, Stenocardie, c) rheumatische Erkrankungen (Influenza).

Der größte Teil seiner Beobachtungen fällt unter Rubrik a). Bei Asthma bronchiale wurden die Dyspnoe-Attacken prompt beseitigt; in den Tagen der schweren Anfälle hohe Dosen: 3—5mal täglich 1 gr.; später wochenlang täglich 0·5 gr. gleichzeitig zur Prophylaxe.

Bei Pertussis wurde bei einer Hausepidemie mit Pyrenol ein ungleich milderer Verlauf erzielt, als mit anderen Mitteln. 4,0,100,0, 2stdl. 1 Kinderlöffel. Heilung ohne Zuhilfenahme anderer Medikamente.

Neu sind eine Reihe von Beobachtungen von Pneumonie meist bei Kindern, die alle ausgezeichnet verliefen. In den Fiebertagen Dosis wie bei Pertussis, später geringer.

Bei Influenza wurden in ähnlicher Weise gleich zufriedenstellende Erfolge erreicht.

Bei Gelenksrheumatismus wird als große Annehmlichkeit das Ausbleiben jeder, im Allgemeinen als unvermeidlich angesehener Nebenwirkungen, hervorgehoben, besonders kein Ohrensausen und keine profusen Schweisse und bemerkt, daß die nachgewiesene Unschädlichkeit des Pyrenol (Fabrik: Chem. Institut Dr. Horowitz, Berlin N. 24) auch bei Herzkomplikationen die volle wirksame Dosis gestattet.

M. zieht aus seinen Beobachtungen den Schluß, daß das Pyrenol gegenüber denjenigen Affektionen, gegen welche es seiner Zusammensetzung gemäß anwendbar erscheint, also speziell gegen Affektionen bronchitischer und rheumatischer Natur, eine vortreffliche Wirkung ausübt.

Kinder nehmen es am besten in Solution, für Erwachsene stellt es sich in Tablettenform billiger; es löst sich leicht in kaltem Wasser, hat süßlichen Geschmack und aromatischen Geruch. Wünscht man diesen ganz zu verdecken, so eignet sich am besten Syr. rub. Id., kalter Kaffee oder auf 100 gr. Lösung 1 Tropfen Ol. menth. pip.

Ueber Anwendungsweise und Wirkung des Oleum Salosantali (Salosantal [Name gesetzlich geschützt]) **bei der internen Medikation der Krankheiten der Harnorgane.** Von Dr. Oskar Werler, Spezialarzt für Hautkrankheiten in Berlin.

Das Salosantal ist eine klare, hellgelbe, leicht tropfbare Flüssigkeit von dem Aussehen des gereinigten Sandelöls, welche einen ausgesprochenen aromatischen Geruch und Geschmack erkennen läßt. Behufs Verdeckung dieses strengen arzneilichen Odors wird es seitens des Darstellers, Dr. Halle in Berlin, mit dem für die Zwecke eines Geruchs- und Geschmackskorrigens hervorragend geeigneten echt englischen Pfefferminzöls versetzt. Durch diesen Zusatz wird eine derartige Verbesserung erzielt, daß sowohl der charakteristische Geruch, als auch der spezifische Geschmack nach jenen in dem Medikament enthaltenen Körpern in Salosantal vollkommen beseitigt erscheint. Das Präparat stellte sich chemisch als ein Kondensationsprodukt des Salols mit reinem ostindischen Sandelöl dar, im Verhältnis von 1 zu 3, so daß beispielsweise 15 g Salosantal 5 g Salol enthalten. Das zur Verwendung gelangende Sandelöl im Salosantal ist ein absolut reines, unverfälschtes, ostindisches Oel von stets gleichmäßiger Beschaffenheit, eine Eigenschaft, auf die Verfasser bei der im Handel seltener vorkommenden tadellosen Beschaffenheit der Drogue nachdrücklich aufmerksam macht. Das Salosantal vereinigt in sich die dem Salol zukommenden Eigenschaften einer wirksamen Antisepsis und Desinfektion mit dem für die balsamisch-aromatischen Mittel charakteristischen Eigenschaften der Antiphlogose und des antikatarrhalischen, antispasmodischen, schmerzlindernden Einflusses, wie solche in hervorragendem Maße dem chemisch reinen, ostindischen Oleum Santali eigentümlich sind. Diese aus der chemischen Zusammensetzung des Präparates theoretisch gewonnene Anschauung fand Verfasser an 25 Fällen seiner poliklinischen und privaten Praxis (Gonorrhöe acuta und chronica mit und ohne Komplikationen, Cystitis, Epididymitis etc.) bewährt. An der Hand der eingehend wieder-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gegebenen Krankengeschichte gelangt Verfasser zu folgendem Urteil über das Salosantal: 1. Das Salosantal dient nicht bloß desinfizierenden Zwecken behufs Verbesserung der krankhaften Urinbeschaffenheit, sondern zu gleicher Zeit auch schmerzstillender Wirkung (Tenesmus vesicae) auf die entzündete und gereizte Schleimhaut. 2. Das Salosantal entwickelt seine bakterizide und antiputride Aktion nicht allein bei alkalischer, sondern auch bei saurer Reaktion des Harns von Cystitiskern. 3. Das Salosantal übt eine nachhaltige Wirksamkeit auf die Urinqualität aus, selbst nach bereits eingestellter Medikation. Das Salosantal verursacht nur geringe Unkosten und ist mit Nutzen, besonders unbemittelten Patienten in der Poliklinik und Kassenpraxis zu verschreiben. Als Kontra-Indikation nennt Verfasser: akute und chronische Nephritis, gestörte Magenfunktion. Verfasser hebt besonders hervor, daß er mit Ausnahme eines Exanthems bei einem 76jährigen Prostatiker keine wie immer gearteten schädlichen Nebenwirkungen auch bei lange fortgesetztem Gebrauche des Präparates konstatieren konnte. Da die interne Medikation bei Krankheiten der Harnorgane (Gonorrhöe und Cystitis) in letzter Zeit viel von unseren bekannten Urogen empfohlen wird, so ist dem Salosantal noch eine große Zukunft geboten, weshalb auch schon jetzt viel verordnet wird.

Dosierung: Am einfachsten in Form von Tropfen.
Rp. Salosantali (Orig. Packung) 15,0
D. S. 3mal 10—20 Tropfen nach der Mahlzeit.

Das Mittel wird am besten auf etwas Zucker oder in einem Eßlöffel Zuckerwasser genommen. Diese Ordination in Tropfen eignet sich als außerordentlich wohlfeil für die Armenpraxis. Es kann aber auch die elegantere Dispensation des Salosantal in Capsulis gelatinosis gewählt werden, welche zu 0,5 Salosantal fertig hergestellt werden.

Rp. Capsul. Salosantali (Orig.-Packung) 0,5, Nr. 30.
D. S. 3mal täglich 2 Kapseln nach der Mahlzeit.

Außerdem für die Praxis auch in geschmackvollen Orig.-Flakons à 50 Kapseln à 0,5.

Salosantal wird übrigens auch noch von einer Reihe bedeutender Autoritäten auf dem Gebiete der Urologie für die interne Medikation sehr warm empfohlen:

Prof. Dr. Posner-Berlin (Therapie d. Harnkrankheiten, 1898),
Prof. Dr. Harnack-Halle a S. (Deutsche Med. Wochenschr. Nr 12, 1900),
Prof. Dr. Lassar-Berlin (Dermatolog. Zeitschr., Bd. VI, 1899),
Dr. med. L. Hahn-Berlin (Inangural-Dissertation-Leipzig),
Dr. med. Nobl-Wien (Centralbl. f. d. gesamte Therapie, Juli 1899),
Privatdozent Dr. P. F. Richter «Deutsche Klinik am Eingange des XX Jahrhunderts» in Lieferung 117, Seite 232 (Juli 1904) etc. etc
(Therapeutische Monatshefte, Mai 1898.)

Liantral stellt ein aus Gasteer bereitetes schwarzbraunes, dickflüssiges, nur in dünner Schicht klar durchsichtiges Liquidum von eigenartigem nicht unangenehmen Geruch, welches an der Luft nur langsam eintrocknet. Liantral ist unlöslich im Wasser, leicht löslich in Benzol, nur teilweise löslich in fetten und ätherischen Oelen, Spiritus, Aether und Gemischen der erwähnten Körper.

Leistikow (Monatshefte für prakt. Dermatologie, Bd. 27) hat das Präparat pur in Salbenform als Caseinfirnis, Seife, Pflastermull zunächst bei zahlreichen Ekzemfällen, Sykosis, Pruritus, Prurigo, Herpes genitalis, Pityriasis etc. in Anwendung gebracht. Durch Kontrollversuche gewann er die Ueberzeugung, daß das Liantral bei weitem juckstillender wirke, als die sonstigen gebräuchlichen Steinkohlenteerpräparate, ferner daß die prurigin ösen Veränderungen schneller verschwanden und die Wirkung eine nachhaltigere war. L. verzeichnet besonders den Umstand, daß die Teerfolliculitis nur selten auftrat, niemals aber in dem Grade, wie sie bei der Anwendung der Holzteersorten beobachtet wird.

Cornelius Beck, dessen Versuche sich hauptsächlich auf das Unguentum caseini cum Liantral erstreckten, bezeichnet das Präparat als ein in seiner Zusammenstellung sehr glückliches. Es hat gar keine unangenehme Nebenwirkungen. «Das Unguentum caseinicum Liantral ist vielleicht das einzige Teerpräparat, welches in sehr starker Konzentration (10%) sogar auf entzündeter und stark sezernierender Haut mit bestem Erfolge angewendet werden kann.»

Nachstehend einige Rezeptformeln:

Rp. Liantral 10,0
Ol. oliver ad 100,0 filtra!
S. Liantralöl.

Rp. Liantral 10,0
Aether ad 100,0 filtra!
S. Liantral-Spray.

Rp. Liantral 2,5—5,0
Adeps Lanae 30,0
Aquae dest. ad 50.0
S. Liantral-Salbe.

Rp. Liantral 10,0
Spirit. aether. ad 100,0
S. Liantral-Tinktur.

Rp. Zinc. oxyd. 12,5
Terr. silic. 2,5
Liantral 2,5—5,0
Adip benzoat ad 50,0
S. Liantral-Pasta.

Rp. Liantral 2,5—5,0
Ungt. Zinci ad 50,0
S. Liantral-Salbe.

Rp. Liantral 2,0—5,0
Past Zinci sulfurat (Unna) ad 50,0
S. Liantral-Schwefelsalbe.

Beiersdorfs Merkolintschurz (D. R. P.), hergestellt nach den Angaben von Dr. A. Blaschko-Berlin und Dr. Schubert-Aachen, gestattet eine besonders handliche Quecksilbertherapie.

Der Merkolintschurz besteht aus einem parchentartigen, nicht fettenden und nicht klebenden Gewebe, welches mit feinst verteiltem metallischem Quecksilber in der Weise imprägniert ist, daß dieses während des Gebrauches leicht verdunsten und so vom Patienten aufgenommen werden kann. —

Die Wirksamkeit dieser, auf der Inhalation von Quecksilberdämpfen beruhenden Methode der Luesbehandlung ist im Prinzip zuerst von Merget anerkannt und benutzt, später auch von Neisser und seinen Schülern, von Welander u. a. m. auf Grund zahlreicher Erfolge in verschiedenen Fällen bestätigt worden. Nach den neuesten Untersuchungen gelangt von dem Quecksilber der grauen Salbe nur ein kleiner Teil durch die Haut in den Organismus, der Teil, der durch die Lunge zur Aufnahme kommt, ist der beträchtlichere. Bei dem Merkolintschurz, in dem das Quecksilber auf einer großen porösen Fläche fein verteilt frei liegt und die einzelnen Partikelchen nicht wie bei der grauen Salbe durch eine Fetthülle an der Verdunstung verhindert sind, ist die Aufnahme der Quecksilberdämpfe eine besonders ausgiebige, speziell, wenn man den Patienten anweist, den Schurz in der Nacht zu tragen, wo durch die Bettwärme die Hg.-Verdunstung eine erheblich gesteigerte ist. Stets hat sich schon nach 10tägigem Tragen des Schurzes unter Abnahme der Krankheitserscheinungen Quecksilber im Harn der Patienten nachweisen lassen.

Die Vorzüge dieser Methode allen anderen gegenüber bestehen 1. in der Einfachheit der Anwendung, weil weder ein wiederholtes Einstreichen mit Quecksilbersalbe, noch Einstreuen von pulverförmigen Quecksilberverreibungen notwendig ist, denn der fertig gelieferte Merkolintschurz wird der Gebrauchsanweisung entsprechend auf dem bloßen Körper getragen.

2. In der Sauberkeit der Anwendung, weil ein Beschmutzen des Körpers und der Wäsche fast ganz vermieden wird.

3. In der Billigkeit der Anwendung, denn der Merkolintschurz Nr. 1 mit ca. 10 g Quecksilber (entsprechend 30 g offizieller Quecksilbersalbe) kostet Mk. 1·50, Merkolintschurz Nr. 2 mit 25 g Quecksilber (entsprechend ca. 75 g offizieller Quecksilbersalbe) kostet Mk. 2·50 und Merkolintschurz Nr. 3 mit ca. 50 g Quecksilber (entsprechend ca. 150 g offizieller Quecksilbersalbe) kostet Mk. 4.

4. In dem Ausbleiben ungünstiger Nebenwirkungen.

Wo man eine chronisch intermittierend, gegen den Verlauf der Krankheit im ganzen gerichtete, also nicht nur eine «systematische» Behandlung anstrebt, verspricht das regelmäßige Tragen des Merkolintschurzes während 8—12 Wochen jährlich besonders gute Erfolge. Die müde und gefahrlose Wirkung indiziert seinen Gebrauch einerseits bei allen leichteren Rezidiven, zur Unterstützung der lokalen Behandlung, bei syphilitischer Anämie, bei Graviden, bei Säuglingen, sowie bei allen schwächlichen und heruntergekommenen Kranken, andererseits auch bei allen denjenigen Patienten, die eine leichtere unauffällige Kur gebrauchen wollen.

Bei rezenten und schweren Fällen ist die Anwendung des Merkolintschurzes nur zur Unterstützung der Einreibungskur zu empfehlen.

Validol und Seekrankheit. Von Dr. K. Koepke, Schiffsarzt des Norddeutschen Lloyd. Das Verdienst, auf die Wirkung des Validols auf die Seekrankheit zuerst hingewiesen zu haben, gebührt dem Professor Scognamiglio in Neapel. Auch K. hat selten ein Versagen des Mittels beobachtet und hat es in den letzten drei Jahren in vielen hundert Fällen angewendet. Er hat folgendes Verfahren am meisten bewährt gefunden: Kommen Patienten im Anfangsstadium der Seekrankheit zur Behandlung, so erhalten sie ein Stück Zucker mit 10—15 Tropfen Validol und die Weisung, sich für eine halbe Stunde niederzulegen. Hinterher dürfen sie ein Glas Wein trinken und etwas Biskuit dazu essen. Dies genügt fast ausnahmslos. Nach einer Stunde fühlen sich die Patienten wieder frisch und zeigen den erwünschten Appetit. Nötigenfalls wird dieselbe Therapie wiederholt. In den schweren Fällen wird sofort Bettruhe verordnet. Dann erhält der Kranke sein Stück Zucker mit Validol und wird angewiesen, dasselbe langsam zu zerkauen. Sollte das erste Stück Zucker nach kurzer Zeit erbrochen werden, so erhält Patient sofort ein zweites Stück, welches fast regelmäßig bleibt. Sehr bald spürt der Kranke ein angenehm wärmendes Gefühl, der Magendruck und Kopfschmerz lassen nach. Eine halbe Stunde später erhält er teelöffelweise 2 rohe Gelbeier mit Sherry und Eis verrührt. Fast ausnahmslos wird dieses Getränk bleiben. Nachdem man dann mehreremal dieselbe Prozedur im Laufe des Tages wiederholt und der Kranke wieder eine Nacht gut geschlafen hat, kann man ihm allmählich wieder andere leichte Diät erlauben. Stößt die Darreichung der Eier mit Sherry auf hartnäckige Abneigung, so versuche man es mit kalter Haferschleimsuppe, ebenfalls natürlich nach jedesmaliger vorhergegangener Verabreichung von Validol.

Fragt man nach einer Erklärung für die gute Wirkung des Validols gegen Seekrankheit, so möchte K. nach seinen Beobachtungen dafür stimmen, daß es sich in den weitaus meisten Fällen vorwiegend um eine Gehirnanämie handelt, durch welche die verschiedenen Symptome der Seekrankheit hervorgerufen werden. Je länger das Hauptsymptom, das Erbrechen, anhält, desto mehr wird natürlich der Magen in Mitleidenschaft gezogen. Man hätte hiernach also zwei Indikationen zu genügen, erstens die Gehirnanämie und zweitens die Magenstörung zu beseitigen. Diesen Forderungen kommt nun das Validol in ausgezeichneter Weise nach. Dieses jahrelang erprobte Mittel ist nicht allein den Schiffsärzten zu empfehlen, sondern auch die Aerzte können vielen ihrer Patienten, welche sie alljährlich in die Seebäder senden, für die Zeit der Ueberfahrt eine große Erleichterung gewähren, wenn sie ihnen die nötigen Vorschriften über die Anwendung des Validols mit auf die Reise geben.

(Therapeutische Monatshefte, Juni 1904.)

Notizen.

Die Wiener Aerztekammer gibt bekannt, daß sie die Annahme jeder wie immer gearteten ärztlichen Stelle bei dem Humanitäts- und Krankenunterstützungsverein „Concordia“, II. Robertgasse 1, für standeswidrig erklärt und gegen jeden Zuwiderhandelnden ehrenrätlich vorgehen wird.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dr. Kusý v. Dubrav wirklicher Sektionschef. Der um das österreichische Sanitätswesen hochverdiente Sanitätsreferent im Ministerium des Innern wurde zum wirklichen Sektionschef ernannt. Diese Auszeichnung ist umso bemerkenswerter, als sie bis jetzt noch niemals dem ersten Sanitätsreferenten zuteil wurde.

Ernennungen. Der Bahnarzt und kais. Rat Dr. Siegmund Fried ist zum Oberkommissär der Generalinspektion der österreichischen Eisenbahnen ernannt worden.

Die «Wiener allgemeine medizinische Zeitung» tritt mit ihrer soeben zur Ausgabe gelangten Nr. 1 1905 in das fünfzigste Jahr ihres Bestehens ein. Wir beglückwünschen die «Wr. allg. med. Zeitg.» und ihren verdienstvollen Herausgeber, Herrn Dr. Eduard Kraus, zu dieser schönen Feier aufs herzlichste.

Manuel Garcia, der Erfinder des Kehlkopfspiegels, feiert am 17. März d. J. seinen 100. Geburtstag. Die Londoner laryngologische Gesellschaft fordert in einem Rundschreiben alle laryngologischen Gesellschaften zur Subskription für ein Geschenk auf, das Garcia überreicht werden soll. Garcia wurde anläßlich seines 80. Geburtstages zum Ehrendoktor der Universität in Königsberg ernannt.

Verein der Sanitätsbeamten. Am 16. Dezember 1904 fand im histologischen Hörsaale in Wien die konstituierende Versammlung des neugegründeten Vereines der Sanitätsbeamten in Niederösterreich statt. An derselben nahmen teil: Sektionschef Dr. R. von Kusý, Ministerialrat Dr. Illing, Statthaltereirat Dr. Netolitzky, Polizei-Chefarzt kais. Rat Dr. Merta u. A.

Der Verein wählte zu seinem Vorstande den kais. Rat und k. k. Ober-Bezirksarzt Dr. Hermann Blumenfeld in Bruck a. L., zum Vorstand-Stellvertreter den Direktor der k. k. Impfstoffgewinnungs Anstalt in Wien Dr. Gustav Paul, zu Vorstands-Mitgliedern: den Direktor des Kaiser Franz Josefs-Spitales Dr. Karl Friedinger, den k. k. Polizei-Ober-Bezirksarzt Dr. Karl Hirsch, den städtischen Bezirksarzt Dr. Rudolf Jahn, den k. k. Polizei-Ober-Bezirksarzt Dr. Alois Biach und den k. k. Bezirksarzt Dr. Johann Dubowy in Hietzing, letzteren außerdem zum Schriftführer des Vereines.

Dem Vereine können nach den Bestimmungen des § 3 der Statuten als Mitglieder angehören: Die dem k. k. Ministerium des Innern zugeteilten Sanitätsbeamten, die l. f. Amtsärzte in Niederösterreich, die der k. k. Impfstoffgewinnungs-Anstalt in Wien zugeteilten Aerzte, die k. k. Polizeiärzte und städtischen Bezirksärzte in Wien, die Aerzte des Wiener Stadtphysikates, die Direktoren der k. k. Krankenanstalten in Wien, der Stadtphysikus von Waidhofen a. d. Ybbs und Wr.-Neustadt.

Ueber 80 Mitglieder haben bereits ihren Beitritt zum Vereine angemeldet. Der Verein hat den Zweck, die Wissenschaft auf dem gesamten Gebiete der Medizin, insbesondere der Hygiéne und des öffentlichen Gesundheitswesens zu pflegen, die wissenschaftliche und dienstliche Ausbildung der Sanitätsbeamten zu fördern und deren Interessen zu vertreten. Der Verein wird jährlich zwei Hauptversammlungen abhalten.

Aerztekammer in Böhmen. In der am 13. Oktober d. J. stattgefundenen konstituierenden Sitzung der neugewählten Aerztekammer wurde Regierungsrat und Universitätsprofessor Dr. Theodor Petřina zum Kammerpräsidenten, Universitätsdozent Dr. Anton Heveroch zum Vizepräsidenten gewählt, ferner zu ordentlichen Mitgliedern:

a) aus der deutschen Sektion: Regierungsrat Professor Dr. Theodor Petřina (Obmann), Universitätsprofessor Dr. Eduard Pietrzikowski (Obmannstellvertreter), Dr. Gustav Jaroschy in Prag und Dr. Hugo Langstein in Teplitz; zu Ersatzmännern: Sanitätsrat Dr. August Sommer in Franzensbad, Dr. Josef Popper und Dr. Rudolf Funke in Prag, Dr. Viktor Bandler in Karolinenthal;

b) aus der böhmischen Sektion: Universitätsdozent Dr. Anton Heveroch (Obmann), Dr. Franz Kotýnek, Stadtarzt in Žižkow (Obmannstellvertreter), Dr. Duchoslav Panýrek in Prag, Dr. Jakob Koutnik, Distriktsarzt in Lány; als Ersatzmänner: Dr. Rudolf Vaňysek, klinischer Assistent, Dr. Wenzel Vyšin, städtischer Bezirksarzt, Dr. Camill Väter, Zahnarzt in Prag, Dr. Josef Srba, Distriktsarzt in Kralup a. d. M.

Als Delegierte im Landes-Sanitätsrat wurden bestimmt:

von der böhmischen Sektion Dr. Karl Teuner, Primararzt im allgemeinen Krankenhause in Beneschau als Stellvertreter der städtische Bezirksarzt in Prag Dr. Wenzel Vyšin,

von der deutschen Sektion Regierungsrat Professor Dr. Petřina, als Stellvertreter Universitätsprofessor Dr. Eduard Pietrzikowski.

Als schwimmendes Sanatorium stellt die Hamburg-Amerikalinie den Dampfer „Fürst Bismarck“, wie die Tageszeitungen berichten, in Dienst für eine Reise ins Mittelmeer, die im Mai 1905 angetreten werden soll. Ansteckende Kranke sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Prof. Schweninger übernimmt die ärztliche Leitung.

Eine ergötzliche Geschichte ist der «Leipziger Volkszeitung» passiert. Die Scherznummer der «M. M. W.» enthielt ein Inserat, in dem ein Arzt eine Vertretung sucht, um sich geburtshilfliche Kenntnisse, von denen er keine Ahnung habe, anzueignen; das Leipziger Blatt reproduzierte dieses Inserat unter allerlei hämischen Bemerkungen und warnte zum Schlusse vor den Aerzten, die „an menschlichen Versuchskaninchen ihre Wissenschaft vermehren wollen“.

Wohnungswechsel. Dr. Heinrich Loewenstein wohnt und ordiniert I., Stubenring, Rosenbursenstraße 8 (3—4). Telephon 20854.

Gestorben sind: In Wien Dr. Joachim Margulies, im 71. Lebensjahre; in Meran Dr. Eduard Kuhn, 62 Jahre alt.

Offene Stellen.

Distriktsarztesstelle in Lispitz (Mähren) für den gleichnamigen Sanitäts-Distrikt.

Der Distrikt umfaßt 36·99 km² und die Ortsgemeinden Lispitz Markt, Lispitz Dorf, Schidrowitz, und Častohostitz mit 2088 Einwohnern böhmischer Nationalität.

Jahresgehalt 1200 K, Quartierszulage 200 K, Dienstreisepauschale 100 K.

Der Distriktsarzt hat gesetzlichen Anspruch auf Altersversorgung, Witwen- und Waisenversorgung im Höchstausmaße per 1000 K.

Der Distriktsarzt ist zur Führung einer Hausapotheke berechtigt. Wohnsitz des Arztes ist in Lispitz.

Die im Sinne des § 11 des Landessanitätsgesetzes vom 10. Februar 1884, L.-G.-Bl. Nr. 28, belegten Gesuche sind bis zum 15. Februar 1905 an den Obmann der Delegiertenversammlung Franz Rajchl in Lispitz einzusenden.

1. Gemeindearztesstelle für die Sanitätsgemeindegruppe Rappottenstein (Niederösterreich, politischer Bezirk Zwettl) wegen Ablebens des bisherigen Gemeindearztes zu besetzen.

Die Sanitätsgemeindegruppe umfaßt die Gemeinden Rappottenstein, Kirchbach, Pehendorf, Pfaffendorf, Marbach, Roiten und Klein-Nondorf mit zusammen 3974 Einwohnern, auf einer Fläche von 100 km².

Gemeindebeiträge 328 K, bisherige Subvention vom n. ö. Landesausschusse 800 K. Haltung einer Hausapotheke erforderlich.

Bewerber um diese Stelle haben ihre, mit dem Doktordiplom, dem Tauf- oder Geburtsscheine, dem Heimatsscheine, Sittenzeugnisse und einem amtsärztlichen Zeugnisse über ihre physische Tauglichkeit und den Nachweisen über die bisherige Verwendung belegten, an den n.-ö. Landesausschuß zu richtenden Gesuche, bis längstens 20. Jänner 1905 bei der Gemeindevorstehung Rappottenstein einzureichen.

2. Gemeindearztesstelle in Texing, (Niederösterreich, politischer Bezirk Melk, sofort zu besetzen.

Die Gemeindesanitätsgruppe besteht aus den Gemeinden St. Gotthard, Kirnberg, Plankenstein und Texing mit zusammen 2197 Einwohnern.

Die fixen Bezüge stellen sich auf 1814 K, und zwar bisherige Landessubvention 1400 K, Beiträge der Gemeinden 414 K. Außerdem erhält der Gemeindearzt einen Pauschalbetrag für die Behandlung der Armen.

Die Gesuche sind bei dem Obmanne der Gruppenvertretung, dem Gemeindevorsteher von St. Gotthard, Post Texing, einzubringen und zu belegen mit 1. Taufschein, 2. Heimatsschein, 3. Sittenzeugnis, 4. polizei- oder bezirksärztlichem Gesundheits- oder Tauglichkeitszeugnis, 5. Diplom, 6. etwaigen Verwendungszeugnissen.

Bibliographie.

Prof. Dr. Otto Schwarz: Augenärztliche Winke für den praktischen Arzt. Verlag F. C. Vogel, Leipzig.

Alfred Hegar: Zur Geschichte der operativen Behandlung des Gebärmutterkrebses mit besonderer Berücksichtigung Badens, Speyer und Kaerner, Freiburg in Br. und Leipzig.

Moderne ärztliche Bibliothek, herausgegeben von Dr. Ferdinand Karewski. Heft 12. Hetsch. Die Grundlagen der Serumdiagnostik und deren Bedeutung für den Praktiker. Verlag von Leonhard Simion Nf., Berlin, 1904.

J. K. Proksch. Beiträge zur Geschichte der Syphilis. P. Hauteins Verlag, Bonn, 1904.

Simplicissimus-Kalender für 1905. Umschlagzeichnung von F. v. Reznicek. Geh. Mk. 1. Verlag von Albert Langen in München.

Aus der breiten Flut unserer Kalenderliteratur hebt sich der Simplicissimus-Kalender turmhoch empor. Er enthält ausschließlich bisher unveröffentlichte Originalbeiträge der bekannten Simplicissimuszeichner, unter denen besonders eine Serie Karikaturen von Olaf Gulbransson Aufsehen erregen wird, die den Titel „Europäische Monarchen“ führt. Was den Text anbetrifft, so hat Otto Erich Hartleben eine neue umfangreiche humoristische Novelle „Das Ehefest“ beigesteuert, während Ludwig Thoma in seiner bekannten schlagkräftigen Weise, den alten Kalenderstil parodierend, eine kurze aber umfassende humoristisch-satirische Uebersicht über die Ereignisse des Jahres 1904 gibt und mit einem witzigen Neujahrsgedicht den Kalender eröffnet. Der Kalender, eine erstaunliche Fülle des Amüsanten und künstlerisch Bedeutenden, wird sicherlich die weiteste Verbreitung finden.

L'Argus de la Presse hat dem Präsidenten der Republik ein wundervolles, großes Album überreicht, welches Artikel von Zeitungen und Revuen enthält, die während des Jahres 1904 veröffentlicht worden sind.

Es ist eine interessante Sammlung von Artikeln, die in der ganzen Welt und besonders in Europa erschienen sind und in welchen man über die Reisen des Präsidenten in England und Italien spricht.

Dank der Tradition, die l'Argus de la Presse seit einigen Jahren einhält, bereichern sich die Archive des Elysées um Dokumente, die mit der Zeit noch mehr Wert erlangen werden.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**

Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll. rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27, Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Privat-Heilanstalt

für

Gemüts- und Nervenkranke

in (2·7)

Oberdöbling, Billrothstrasse 69.

Loeflunds *Original-*

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker *chemisch rein, nach* **Prof. von Soxhlets Verfahren,** *frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für* **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von* **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** *Nach* **Keller** *und* **Gregor**-*Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion *mit* **Malzextrakt.** *Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* **Eisen,** *mit* **Kalk,** *mit* **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der **„Medicinischen Blätter“** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Chologen

Tabletten № 1. 2. 3. Name ges. gesch.

Zur Heilung der Cholelithiasis, nach Dr. Rob. Glaser, Muri (Aargau)

(Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte, Jahrg. 1903, Nr. 3

Litteratur gratis und franko durch die einzig autorisirte Fabrikationsstelle:

Physiolog. chemisches Laboratorium Hugo Rosenberg, Berlin W. 50

Spichernstrasse 19.

Die Chologenpräparate sind in allen Apotheken, jedoch nur auf ärztl. Verordnung, zum Preise v. Kr. 3.60 pro Schachtel jeder Nummer (enth. 100 Tabletten) erhältlich.

Die königl. ung. See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“ in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Winterkurort
Gossensass

am Südabhange des Brenners in Tirol (1100 M. Höhe).

Besonders geeignet für Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige, für Neurastheniker, alle Formen von Anämie und Chlorose, bei Katarrhen der Luftwege, Magen- und Darmkrankheiten, Ernährungsstörungen, Skrofulose, Gicht, Diabetes, Karies, Nekrosis.

Für Kranke, Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige alle moderne Bequemlichkeit sowie alle Behelfe der modernen Therapie vorhanden. Eigene ärztlich geleitete Wasserheilanstalt. — Gesunder Wintersport! Billige Pensionspreise. — Prospekte durch

L. Gröbners Kurhotel, Gossensass, Tirol.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke, Wien, III. Leonhardgasse 3.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Morphium-(Alkohol-) Kranke. Mildeste Form der Entziehung ohne Spritze in kürzester Zeit. Dr. Fromme, Stellingen (Hamburg).

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein und **KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose Wein**

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**

Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker **Fr. Klöckler, Prag VIII.**

Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko. Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis. **Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.**

Herbabnys Unterphosphorigsaurer Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle: **Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“ Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.**

276

Epileptische **Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade BALF bei Oedenburg** (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlaß des kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. $\frac{121.038}{IV\ A}$/1903. Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw. **I. Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. K 1000·—. III. Kl. K 600·—,** für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung genießen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski,** Chefarzt der Anstalt in Balf.

Post-, Bahn- und Telephonstation.

Der österreichische Verein aller in der Krankenpflege, im Kur- und Badewesen beschäftigten Personen in Wien IX

empfiehlt den geehrten Herren Aerzten vollständig kostenlos geschultes Krankenpflege-Personal aller Kategorien und ersucht diesbezügliche Anfragen zu richten an die Stellenvermittlungs-Abteilung des Vereines

VII. Mariahilferstraße 62, in der Expedition.

Telephon 7551.

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7551

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY
UNIV. OF MICH.
FEB 9 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift

für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt

für Oesterreich-Ungarn im Bureau der

Medicinischen Blätter

WIEN

VII/2, Mariahilferstrasse 62,

für alle übrigen Länder bei der

Buchhandlung Gustav Fock

in Leipzig,

sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate

laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 2. Wien, 12. Jänner 1905. Nr. 2.

Sapomenthol

Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

MATTONI'S

GIESSHÜBLER

natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1903 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter"

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Epileptische

Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade BALF bei Oedenburg (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlaß des kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. $\frac{121.038}{IV. A}$/1903. Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw. **I. Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. K 1000·—. III. Kl. K 600·—,** für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung genießen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski,** Chefarzt der Anstalt in Balf.

Post-, Bahn- und Telephonstation.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl

Ein Lebensbild

von

Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck

K 1·—

zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien, VII/2 Mariahilferstraße 62.

Mesotan

Creosotal

Duotal

Trional

Eisensomatose

Maretin

Neues Antipyreticum

bei Fieber aller Art, insbes. bei Fieber der Phthisiker I und II Periode. Allmählicher Temperaturabfall. Keine Beeinflußung des Appetits.

Dos.: 0,25—0,5 g. 1—2 mal täglich z. n.

Theocin-Natr. acetic.

Mächtiges Diureticum bei den meisten hydropischen Erscheinungen. Prompt wirkend, leicht löslich.

Dos.: 0,3—0,5 g. 3—4 mal tägl., gelöst, nach den Mahlzeiten z. n.

(Beim Nachlassen der Diurese im Wechsel mit **Agurin,** Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich.)

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Citarin

harnsäurelösendes Formaldehydderivat, **neues Mittel gegen Gicht,** prompt wirkend, unschädlich, angenehm im Geschmack.

Dos.: 2,0 g. in kaltem Wasser gelöst, 3—4 mal täglich (am ersten Tage 5 mal) z. n.

Helmitol

neues verbessertes Blasenantisepticum.

Ind.: Cystitis, Bacteriurie, Phosphaturie.

Vorzügl. symptomat. Mittel **zur Unterstützung d. lokalen Gonorrhœtherapie.**

Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich z. n.

Aspirin

Tannigen

Protargol

Aristol

Aristochin

a

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. BERLIN SO. 36.

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen
wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet. Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdauliche Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups**, der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp. Hell benannt ist, und
2. in **Gelatine-Kapseln**, die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt“ vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen“ in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg.“ vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane“ in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung“ vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 45 der „Wiener Mediz. Presse“ vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt“ Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger“ Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.
Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.
Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp., Troppau und Wien.**

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Chologen

Tabletten Nº 1.2.3. Name ges. gesch.
Zur Heilung der Cholelithiasis, nach Dr. Rob. Glaser, Muri (Aargau)

(Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte, Jahrg. 1903, Nr. 3
Litteratur gratis und franko durch die
einzig autorisirte Fabrikationsstelle:
Physiolog. chemisches Laboratorium Hugo Rosenberg, Berlin W. 50
Spichernstrasse 19.

Die Chologenpräparate sind in allen Apotheken, jedoch nur auf ärztl. Verordnung, zum Preise v. Kr. 3.60 pro Schachtel jeder Nummer (enth. 100 Tabletten) erhältlich.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII 2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 2. Wien, 12. Jänner 1905. Nr. 2.

INHALT:

I. Prof. F. Bumm: Ueber die Unterbindung der abführenden Venen des Uterus bei Pyämie.
II. Referate.
III. Sitzungsberichte.
IV. Therapeutika.
V. Notizen.

Ueber die Unterbindung der abführenden Venen des Uterus bei Pyämie.

Von Prof. F. **Bumm.**

Nach einem in der Sitzung der Gesellschaft der Charité-Aerzte in Berlin gehaltenen Vortrage.

M. H., ich wollte mir erlauben, ihnen zwei Fälle von geheilter Pyämie vorzustellen, bei denen die Heilung wenigstens in dem einen Falle sicher, und in dem anderen Falle wahrscheinlich auf die Unterbindung der abführenden Venen zurückgeführt werden muß. Dieser operative Eingriff, die Unterbindung pyämischer Venen, ist in Fällen puerperaler Pyämie zuerst von W. A. Freund in Straßburg vorgeschlagen worden, und zwar für die abführenden Venae spermaticae, die sehr häufig die vereiterten Thromben enthalten, welche zum Entstehen des Symptombildes der Pyämie Veranlassung geben. Freund ist es nicht gelungen, in Fällen akuter Pyämie bei zweimaliger Operation dadurch Heilung zu erzielen. Ich habe dann dreimal bei akuter Pyämie operiert, ebenfalls ohne Erfolg. Endlich gelang es Trendelenburg, einen Fall chronischer puerperaler Pyämie glücklich durch die Unterbindung der Venae hypogastricae und einer V. spermatica zu heilen. Es wurden zuerst die beiden hypogastrischen Venen unterbunden, ohne Erfolg; die Schüttelfröste kamen wieder. Dann wurde die eine Spermatica unterbunden; darauf blieben die Schüttelfröste definitiv aus. Es ist dann ein weiterer Fall von geheilter Pyämie aus England von Dr. Michels berichtet, der ebenfalls durch Unterbindung der Spermatica Heilung erzielt hat.

Die Fälle, über die ich hier berichten will, sind nicht durch die Unterbindung der Spermaticalvenen geheilt worden, sondern durch die Unterbindung der hypogastrischen Venen, in denen, wie wir bei der Operation sahen, die Thromben lagen. Es sind das also die beiden ersten durch Unterbindung hypogastrischer Venen geheilten Fälle.

Der erste Fall ist dieser. Die Frau wurde von Zwillingen entbunden und bekam schon am Tage nach der Geburt den ersten Schüttelfrost, dann weiter einige Schüttelfröste; sie kam zu uns mit allen Anzeichen einer akuten Peritonitis: Trockene Zunge, hoch aufgetriebener Leib, Erbrechen, Temperatur von 40 usw. Es wurde die Punktion gemacht und ließen sich in der Peritonealflüssigkeit Streptokokken und auch Stäbchen massenhaft nachweisen. Darauf habe ich das Abdomen durch zwei große Schnitte, die Sie hier noch sehen, freigelegt, drainiert und darauf schon am nächsten Tage eine weitgehende Besserung der peritonealen Symptome konstatieren können, die bei der Frau sehr rasch zurückgingen. Dagegen kamen dann anfänglich in größeren Zwischenräumen, später aber immer näher an einanderrückend, Schüttelfröste bei sonst vollständigem Mangel objektiver Erscheinungen von seiten der Genitalien. Der Uterus ist leer. Man findet keine gestaute, verjauchte Massen in der Uterushöhle, die etwa die Ursache der Schüttelfröste sein könnten. Der Uterus sezernierte überhaupt nur sehr wenig und bildete sich vollständig zurück. Dabei ist das Allgemeinbefinden immer wieder durch schwere Schüttelfröste und hohe Temperaturen, die bis auf 41 hinaufsteigen, gestört. So ging es bei der Pat. über einen Monat lang. Also ein Fall chronischer Pyämie, die von vornherein ja relativ günstigere Chancen für die Heilung gibt. Pat. hatte in den letzten Tagen vor der Operation jeden Tag einen Schüttelfrost und am Operationstag selbst einen schweren. Es wurde dann laparotomiert — den Schnitt sehen Sie hier in der Medianlinie — und in der Beckenhochlage die beiderseitigen Venae spermaticae unterbunden. Dann wurden die hypogastrischen Venen beiderseits aufgesucht. Dabei hatte sich das Konvolut der Venen im rechten Ligament so deutlich vorgeblät, daß ich die Vermutung aussprechen konnte, daß in dem Knäuel der Thrombus, der diese fortwährenden Schüttelfröste durch Abbröckelung herbeiführt, säße. Die Venen wurden unterbunden, und nun ist, wie Sie an der Kurve sehen, die nächsten drei Tage nach der Operation kein Schüttelfrost mehr eingetreten. Brillanter Erfolg, der aber dann zu unserer großen Enttäuschung durch einen abermaligen Schüttelfrost plötzlich am vierten Tage wieder unterbrochen wurde. Es war, wie die Pat. selbst sagt, kein so starker Schüttelfrost, wie die vorausgegangenen. Die Temperatur ist auf 40 und ein paar Dezigrade in die Höhe gegangen. Am nächsten Tage nochmalige Fiebersteigerung, aber mit keinem Schüttelfrost verbunden, von da ab rascher Fieberabfall. Ich glaube, man muß hier annehmen, daß durch die Unterbindung die Zirkulation in den Beckenvenen unterbrochen und damit die Fortschleuderung oder Fortschwemmung der infektiösen Thrombenmassen beseitigt wurde und auf diese Weise das Ausbleiben der Schüttelfröste zu erklären ist.

Der zweite Fall ist weniger eklatant als der erste. Es bestand hier nach einer Zangenentbindung ein Stadium relativen Wohlbefindens mit mäßigen Temperaturen. Das ist das Stadium, wo sich die septische Endometritis entwickelt und allmählich von der Plazentarstelle aus in die Venen einbricht. Wenn dann ein Thrombus der Plazentarstelle vereitert und zum ersten Mal ein Bröckel weggeschwemmt wird und in den Kreislauf hineinkommt, treten die ersten Schüttelfröste auf. Diese Patientin hatte 5 Schüttelfröste. Dann habe ich die gleiche Operation ausgeführt, wie bei der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vorigen Frau, und es ist dann kein Schüttelfrost mehr bis auf einen späteren, der nicht von Bedeutung war, aufgetreten. Das Fieber ist jedoch nicht einmal mit einem Mal, sondern allmählich heruntergesunken. Gestern hatte sie wieder erhöhte Temperaturen; wodurch die zu erklären sind, werde ich gleich sagen.

Bezüglich der Diagnose ist wohl in diesen Fällen kein Zweifel, daß es sich um wirkliche Pyämie gehandelt hat. Vollständiges Fehlen sämtlicher Lokalisationserscheinungen an anderen Organen, also auch am Uterus, normale Rückbildung, dagegen in den Parametrien, dort wo die Venenkomplexe sitzen, Schwellungen, die besonders im letzten Fall sehr hochgradig waren. Diese Schwellungen veranlaßten, vor der Operation zu punktieren, um zu sehen, ob nicht etwa Eiter vorhanden war. Es kam aber Blut und Serum heraus; unter dem Mikroskop sind keine Bakterien, dagegen in der Kultur einige Streptokokken gefunden worden. — Ueber die Diagnose ist also, glaube ich, kein Zweifel. Darüber, daß die Fälle geheilt sind, kann wohl auch kein Zweifel sein; besonders in dem erst vorgestellten muß man annehmen, daß der operative Eingriff den rapiden Abfall der Temperatur und das Aufhören der Schüttelfröste hervorgerufen hat. Weshalb nochmal ein leichter Frost und Fiebertemperaturen nachgekommen sind, ist daraus erklärlich, daß wir ja die eitrige Thromben enthaltenden Venen nicht entfernen, sondern sie zurücklassen. Ich glaube, man kann die Venen entfernen, wenn es sich nur um die Spermatica handelt. Das ist ein Gefäß, welches, wenn es auch neben oder auf dem Ureter zuweilen doppelt in die Höhe verläuft, doch in toto gut isoliert und entfernt werden kann. Wenn Sie denselben Versuch bei Venenkonvoluten machen, die rechts und links neben dem frisch entbundenen Uterus liegen, so werden Sie ohne Zweifel scheitern. Es ist gar nicht möglich, in der Tiefe des Beckens nachzugraben und diese großen Venenkomplexe herauszupräparieren. Derartige Versuche würden nie zum Ziele führen. Es ist in diesen Fällen einfacher, geht viel rascher und es ist meiner Meinung nach, was die Pyämie anlangt, ebenso wirksam, wenn wir unterbinden und so den Kreislauf zunächst durch relativ einfache Eingriffe ausscheiden und auf die Weise Schüttelfröste beseitigen. Der Organismus wird dann schon mit den Thrombenmassen, die zum Teil vereitert sind, und die in den Venen des Parametriums liegen, fertig. Er wird aber nicht sofort damit fertig, und dadurch werden dann die ab und zu wieder zu stande kommenden Fiebererscheinungen erklärt. Diese Frau hatte durch die Unterbindungen der hypogastrischen Venen bedeutende, sehr hochgradige Schwellungen des Parametriums, und von dem Parametrium aus sind jetzt die auftretenden Fiebererscheinungen offenbar zu erklären.

Ich wollte noch ein Wort bezüglich der Technik sagen. Man kann da natürlich in zweierlei Weise vorgehen. Man kann, wie es Trendelenburg gemacht hat, extraperitoneal die hypogastrische Vene aufsuchen und dann die Spermatica. Dadurch bekommen Sie relativ große Wunden; Sie müssen für die Vena hypogastrica den bekannten Schnitt rechts und links anlegen und außerdem diesen noch bedeutend verlängern, wenn Sie die Vena spermatica mittreffen wollen, indem Sie den Teil des Peritoneums nach der medianen Seite zu abschieben. Ich habe prinzipiell intraperitoneal operiert, und in beiden Fällen glaube ich nicht länger als 15 Minuten gebraucht zu haben, um alle vier Unterbindungen zu machen. Wenn ich äußerlich hätte operieren wollen, würde ich viel längere Zeit gebraucht haben. Die Unterbindung der Spermatikalvene ist außerordentlich einfach. Im zweiten Fall fand sich ein aseptischer sekundärer Thrombus, der mitexzidiert wurde. — Schwieriger ist die Unterbindung der hypogastrischen Venen, aber auch nicht so schwer, wie man meinen sollte. Was die Sache etwas kompliziert macht, ist der Verlauf des Ureters. Man muß sich in acht nehmen, daß man den Ureter nicht mit in die Ligatur bekommt und ihn mit dem inneren Blatt des Ligamentum latum medianwärts ziehen, dann kommt man zuerst an die Arteria hypogastrica, die man deutlich fühlt, und darunter an die Vene. Wenn man oben etwas drückt, quillt die Vene deutlich hervor, und man kann sie mit der Pinzette stumpf heben und unterbinden. Ich habe sie einfach unterbunden und nicht geschnitten. Das halte ich für wichtig, um keine Peritonitis zu bekommen. Wollte ich die Venen doppelt unterbinden und aufschneiden, dann würde ich unter Umständen, wenn die Thromben bis zur Schnittstelle hinaufragen, einen Infektionsherd machen und, wenn man das Peritoneum auch wieder darüber zunäht, doch riskieren müssen, eine nachfolgende Peritonitis zu bekommen.

Die zwei Fälle sind, was die peritonitischen Erscheinungen anlangt, reaktionslos geheilt, es ist eine Infektion nicht zustande gekommen. Ich gebe gern zu, daß es zwei günstige Fälle gewesen sind, Fälle von chronischer Pyämie. Bei akuter Pyämie, wo die Infektion vom Uterus aus sehr rapid in die großen Venen und hier weiter geht, wirkt eine solche Unterbindung der Hypogastrica oft nicht mehr heilend, da sind die vereiternden Thrombenmassen schon über das Bereich der Unterbindung hinaus in die Cruralis und vielleicht schon in die Iliaca communis eingedrungen.

Referate.

Zentralblatt für Chirurgie, Nr. 1, 1905.

1. Roth: Zur Sauerstoff-Chloroformnarkose.
2. Schminnke: Zur Frage der „Holzphlegmone" (Phlégmone ligneuse du cou Reclus).

*

Dr. Roth: **Zur Sauerstoff-Chloroformnarkose.** Die Erfolge, die man in der Praxis mit der Sauerstoff-Chloroformnarkose erzielt hat, sind so gute, daß sie auch ein allgemeines Interesse beanspruchen dürfen. Sicherlich ist ein Teil der Vorzüge der Methode auf Rechnung der genauen und in bekannten Größen zu variierenden Dosierbarkeit des Narkosemittels zu setzen. Daß aber der Sauerstoff nicht nur die Rolle eines Verdünnungs- und Transportmittels des Narkotikums, sondern eines Antidots des Chloroforms bildet. möchte R. auf Grund seiner Vergleiche der Sauerstoff-Chloroformnarkose mit solchen, in denen er komprimierte Luft verwendete, annehmen. Die Frage zu entscheiden, bleibt experimentellen Untersuchungen vorbehalten, aber es sollte schon heute versucht werden, auch auf dem Wege der Statistik zu entscheiden, ob die Sauerstoff-Chloroformnarkose der gewöhnlichen Tropfmethode oder einer anderen Art der Narkose überlegen ist. Verf. verzichtet darauf, die Resultate seiner 2000 registrierten ohne die geringste Störung verlaufenen Sauerstoff-Chloroformnarkosen zu veröffentlichen, da solche Zahlen eines Einzelnen für eine Statistik nicht ausreichen, und richtet daher an Alle, welche zur Sauerstoff-Chloroform- oder Chloroform-Aethernarkose einen Beitrag liefern können in Form von zahlenmäßigen Belegen oder eingehenderen Betrachtungen, die Bitte, dieses Material zur Verfügung zu stellen. Der 31. Dezember 1904 würde also den ersten Abschnitt bilden und dieser alle von Anbeginn bis dahin gemachten Sauerstoff-Mischnarkosen und diesbezügliche Beobachtungen umfassen.

A. Schmincke: **Zur Frage der Holzphlegmone.** Der Ausdruck der Holzphlegmone ist am Platze, wenn man eine klinisch in Erscheinung tretende brettharte Infiltration gewisser Hautbezirke bezeichnen will; von dem klinischen Krankheitsbild auf den der Veränderung zugrunde liegenden Prozeß ohne weiteres einen Rückschluß zu ziehen, ist nicht angängig. Einzig beweisend ist der endliche Ausgang. Tritt definitive Heilung ein, dann handelte es sich um eine Phlegmone, deren Hauptsymptome in der Chronizität und der holzartigen Infiltration bestanden. Steht die histologische Untersuchung aus, dann muß während der ganzen Dauer der Erkrankung die Möglichkeit eines malignen Tumors im Auge behalten werden.

* * *

Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie, XXVII. Jahrgang, Nr. 179. (Redaktion: Privatdoz. Dr. Gaupp in München. Verlag von Vogel & Kreienbrink, Berlin SW. und Leipzig.)

1. Marcuse: Apraktische Symptome bei einem Falle von seniler Demenz.
2. Jentsch: Ueber einige merkwürdige mimische Bewegungen der Hand.

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

H. Marcuse (Dalldorf): **Apraktische Symptome bei einem Falle von seniler Demenz.** V. beschreibt an einer senilen Kranken mit erheblichem Intelligenzdefekt, welche sprachlich das Bild der transkortikalen motorischen Aphasie zeigt, eine eigenartige Störung des Handelns; eine genauere Analyse derselben ergab dem Verf., daß die Fehlreaktionen zum großen Teile darin begründet sind, daß Pat. immer wieder die Aufgabe vergißt. M. möchte von „amnestischer Apraxie" sprechen, betont aber zugleich, daß damit das Wesen des Falles nicht erschöpft wäre, zumal eine ganze Reihe von Fehlreaktionen bei Pat. übrigbleiben, welche nicht als Folge einer Merkfähigkeitsstörung aufgefaßt werden können; einen Teil der letzteren erklärt sich M. aus der „Entgleisung der Impulse" (Liepmann).

E. Jentsch: **Ueber einige merkwürdige mimische Bewegungen der Hand.** Ausgehend von der Annahme, daß „die bei uns allgemein üblichen Gesten sämtlich sinnvolle sind", betrachtet Jentsch einzelne rasche Handbewegungen, deren Sinn völlig dunkel erscheint. J. findet, daß wir „unter den mimischen Bewegungen solche unterscheiden, deren gesamte Verlauf und solche, bei denen uns eine mehr oder minder deutliche Bewegungsvorstellung präformiert erscheint". B.

* * *

Monatsschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen. Herausgegeben von Prof. Dr. C. Thiem-Cottbus. XI. Jahrgang, Nr. 12. (Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel, 1904.)

1. Stoewer: Ein Beitrag zur Therapie perforierender infizierter Augenverletzungen mit besonderer Berücksichtigung der intraokulären Jodoformbehandlung.
2. Dreyer: Ein Beitrag zur Lehre von der traumatischen Hysterie (Schluß).
3. Kornfeld: Trauma der Wirbelkörper, Tod 6½ Jahre später an Miliartuberkulose. Zusammenhang bejaht.
4. Aronheim: Eine seltene Betriebsverletzung des Penis.

*

Stoewer: **Ein Beitrag zur Therapie perforierender infizierter Augenverletzungen mit besonderer Berücksichtigung der intraokulären Jodoformbehandlung.** Verf. tritt besonders für frühzeitige energische Quecksilberinunktionen bei möglicher Infektion nach perforierenden Augenverletzungen ein, wogegen er sich ganz entschieden gegen die intraokuläre Jodoformbehandlung ausspricht.

H. Kornfeld: **Trauma der Wirbelkörper, Tod 6½ Jahre später an Miliartuberkulose. Zusammenhang bejaht.** Verf. weist in seinem Gutachten besonders darauf hin, daß erfahrungsgemäß häufig durch ein heftiges Trauma aus alten Herden Tuberkelbazillen frei werden und in die Zirkulation gelangen, und knüpft daran seine weiteren Erwägungen.

Aronheim: **Eine seltene Betriebsverletzung des Penis.** Verf. berichtet über eine seltene im Betriebe erlittene Penisverletzung und erörtert die Frage der berechtigten Ansprüche. B.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift. Nr. 52, 1904.

1. Löffler: Ueber ein neues Verfahren zur Gewinnung von Antikörpern.
2. Franke: Ueber den Fußsohlenschmerz und seine Behandlung. (Schluß folgt.)
3. Henning: Beitrag zur Frage der appendikulären Perforationsperitonitis nach Trauma.
4. Edinger: Die Autbrauchskrankheiten des Nervensystems. (Schluß folgt.)
5. Leo: Ueber die Beeinflussung der Sonnenlichtwirkung durch Meerwasser.
6. Franze: Die Elektrotherapie der Herzkrankheiten in Verbindung mit der Nauheimer Kur.
7. Bröse: Schützt der Chlorzinkschorf aseptische Wunden gegen eine Infektion mit virulenten Bakterien?
8. Kober: Beitrag zur Kenntnis und Behandlung des Gallensteinleidens.
9. Hamm: Suprarenin.

*

Löffler: **Ueber ein neues Verfahren zur Gewinnung von Antikörpern.** Die Untersuchungen des Verf. ergaben, daß man sporenbildende Bakterien ½ Stunde auf 150°, nicht sporenbildende 2—3 Stunden auf 120° trocken erhitzen kann, ohne daß sie ihre Fähigkeit verlieren, spezifische Antikörper zu bilden. Ebenso erhält man aus kranken Organen, Leichenblut etc. haltbare, genau dosierbare, nicht infektiöse Präparate für Immunisierungszwecke und diagnostische Reaktionen.

Henning: **Beitrag zur Frage der appendikulären Perforationsperitonitis nach Trauma.** Verf. gibt eine ausführliche Krankengeschichte eines Kavalleriesergeanten mit latenter Appendizitis, bei dem sich fünf Tage nach einem Trauma, Hufschlag gegen den Bauch, Symptome einer Perforationsperitonitis entwickelt haben. Zwischen dem Trauma und dem Auftreten dieser Symptome ging der Patient seinem Dienste nach. Laparotomie. Resektion des zwei Kotsteine enthaltenden, ulzerierten Wurms, Kochsalzspülung, Naht ohne Drainage, Heilung.

H. Leo: **Ueber die Beeinflussung der Sonnenlichtwirkung durch Meerwasser.** Aus den Versuchen des V. ergibt sich, daß Meerwasser im Verein mit dem Sonnenlicht oxydative Wirkungen hervorruft, die im Dunkeln oder mit H_2O nicht vorhanden sind.

P. B. Franze: **Die Elektrotherapie der Herzkrankheiten in Verbindung mit der Nauheimer Kur.** Nach F. ist die Kombination der Nauheimer Kur mit elektrischen Bädern bei Zirkulationsstörungen zu empfehlen.

P. Bröse: **Schützt der Chlorzinkschorf aseptische Wunden gegen eine Infektion mit virulenten Bakterien?** B. unterzog die Frage einer experimentellen Prüfung an verwundeten Kaninchenohren. Es ergab sich, daß der Schorf von einer 50%igen Chlorzinklösung, obgleich diese kein Desinfektionsmittel ist, nicht nur aseptische, sondern auch frisch infizierte Wunden gegen eine nachfolgende Infektion schützt.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 1, 1905.

1. Orth: Beitrag zur Kenntnis des Lungenemphysems.
2. Passow: Ein Beitrag zur Lehre von den Funktionen des Ohrlabyrinths. (Schluß folgt.)
3. Baum: Beitrag zur Lehre von der Urticaria.
4. Kernig: Ueber objektiv nachweisbare Veränderungen am Herzen, namentlich auch über Pericarditis nach Anfällen von Angina pectoris.
5. Schomburg: Beitrag zum therapeutischen Wert des Griserins.
6. Neumann: Der Säuglings-Skorbut in Berlin.

*

W. Kernig: **Ueber objektiv nachweisbare Veränderungen am Herzen, namentlich auch über Pericarditis nach Anfällen von Angina pectoris.** (Aus dem Obuchow-Frauenhospital in St. Petersburg.)

Die Fälle, in denen nach stenokardischen Anfällen merkbare Veränderungen eintreten, lassen sich in drei Kategorien teilen. Die erste Kategorie wird gebildet von den Fällen, in welchen nach dem Anfalle leichte fieberhafte Zustände beobachtet werden, verbunden mit einer nachweisbaren Vergrößerung des Herzens gegenüber der vor dem Anfall bekannt gewesenen Größe des Herzens. Hat man die Möglichkeit, jede andere Ursache des Fiebers auszuschließen, so werden die erhöhten Temperaturen wohl auf myomalakischen respektive myokarditische Vorgänge im Herzen zu beziehen sein. In die zweite Gruppe gehören diejenigen Fälle, in welchen nach dem Anfalle neben oder auch ohne Spuren von Fieber ganz grob nachweisbare unter den Augen des Beobachters entstehende Veränderungen am Herzen zu konstatieren sind, die sich auf Erweiterung einzelner Herzabschnitte beziehen lassen. In die dritte Gruppe gehören die Fälle, in welchen nach einem stenokardischen Anfalle eine akute Pericarditis aufgetreten ist. — Nach jedem halbwegs schwereren Anfall von Angina pectoris sind die Kranken nicht nur tage- und wochenlang unter nähere Beobachtung zu nehmen, sondern sie müssen auch absolute körperliche Ruhe im Bett tage- und eventuell wochenlang einhalten. Durch solche absolute Ruhe kann in der nächsten Zeit nach dem Anfall ein Teil

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der grauenvollen plötzlichen und momentanen Todesfälle vorgebeugt werden.

Schomburg: **Beitrag zum therapeutischen Wert des Griserins.** (Aus der inneren Abteilung der städtischen Krankenanstalt in Bremen. [Direktor: Dr. Stoevesandt.])

Als allgemeines Resultat der von S. gewonnenen Erfahrungen über den Wert des Griserins für die Praxis in der Behandlung der Tuberkulose ist hervorzuheben, daß das Mittel fast konstant eine Darmreizung bewirkt, die von den meisten allerdings gut vertragen wird, häufig indes stärkere Durchfälle veranlaßt, ferner daß eine günstige Einwirkung auf tuberkulöse Prozesse irgend welcher Form auch nach wochenlanger Darreichung nicht erkennbar ist.

H. Neumann: **Der Säuglings-Skorbut in Berlin.** V. stellt die Forderung auf, daß das Publikum in jedem Fall Kenntnis davon haben muß, ob die Milch, die zum Verkauf steht, schon vorher einer Erwärmung unterworfen wurde oder nicht; die Bedeutung der Milch als Nahrungsmittel wird hierdurch verändert und zwar je nach dem Grad der Pasteurisation in einem ganz unbestimmten Grade. Ohne diese Kenntnis muß das Publikum über die zweckmäßige Behandlung der Milch im Unklaren bleiben; es kann hierbei die Ernährung der Säuglinge unter Umständen Schaden nehmen. Es sollte daher ein gesetzlicher Zwang ausgeübt werden, daß pasteurisierte Milch als solche beim Verkauf gekennzeichnet wird.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 1, 1904.

1. Hamburger: Assimilation und Vererbung. (Eine energetische Vererbungstheorie.)
2. Rossiwall und Schick: Ueber spezifische Agglutination von Streptokokken aus Scharlachanginen und extrabukkalem Primäraffekte.
3. Pick: Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Psychiatrie und Neurologie. I. Weiterer Beitrag zur Lehre von der Mikrographie.
4. Graff: Zur Therapie der operativen Verletzungen des Ductus thoracicus.

*

F. Hamburger: **Assimilation und Vererbung.** (Eine energetische Vererbungstheorie.) Was uns die Erhaltung der Art, was uns die Vererbung der Arteigenschaften erklärt, ist eine Form der Energie, eine Kraft, ruhend in dem lebenden Eiweiß jeder Art, die Kraft, aufgenommene Nährstoffe in lebendes artcharakteristisches Eiweiß umzuwandeln; und diesen Vorgang nennen wir Assimilation. Von den N-, C-, H-, S-, O-Atomen der Mutterzelle ist in einer Zelle der 50. Generation nichts mehr vorhanden. Denn diese Atome sind ja längst verbraucht und durch neueintretende ersetzt worden, aber erhalten geblieben ist die Form, in der die neueintretenden N-, C-, H-, S-, O-Atome sich aneinanderfügen und diese Form ist eben die artcharakteristische Struktur des Eiweißes. Bei solcher Betrachtung der Vererbung lernen wir also eine Wahrheit kennen, die wir in dem auf den ersten Augenblick parodox klingenden Satz zusammenfassen: Es wechselt fortwährend die Substanz, während die Form, in der sie auftritt, unverändert bleibt.

E. Rossiwall und B. Schick: **Ueber spezifische Agglutination von Streptokokken aus Scharlachanginen und extrabukkalem Primäraffekt.** (Aus der k. k. pädiatrischen Klinik in Wien. [Vorstand Prof. Escherich.])

V. stellen die Tatsache fest, daß es ihnen gelungen ist, in einem sicheren extrabukkalen Scharlachfalle mit nach außen abgeschlossenem Primäraffekte Streptokokken in Reinkultur nachzuweisen, die durch Scharlachserum Moser spezifisch hoch agglutiniert werden, und daß es in weiteren elf Fällen möglich war, im regulären Primäraffekt, i. e. Scharlachangina, neben anderen nicht agglutinierbaren Streptokokken solche zu finden, die von Scharlachserum Moser in gleicher Weise spezifisch agglutiniert wurden. Daraus folgt, daß die in den Belägen der Scharlachangina nachweislichen Streptokokken nicht einheitlich sind, sondern verschiedenen, durch Agglutination unterscheidbaren Gruppen angehören.

A. Pick: **Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Psychiatrie und Neurologie.** I. Weiterer Beitrag zur Lehre von der Mikrographie.

V. hat vor kurzem („Prager med. Wochenschr." 1903, Nr. 1) eine eigentümliche Schreibstörung als sogenannte Mikrographie beschrieben, die dadurch charakterisiert war, daß infolge zerebraler Herderkrankung die vordem normale Schrift, bei unwesentlicher oder geringer Aenderung ihrer Formen, in allen Dimensionen hochgradig verkleinert war; der Zusammenhang mit der Zerebralerkrankung wurde durch den zeitlichen Verlauf und den Gleichgang der Besserung, resp. des Verschwindens der Schreibstörung erwiesen. Nun teilt V. eine neue, gleichgeartete Beobachtung mit, in welcher die Störung sich als funktionelle und vorübergehende darstellte. Man ist vorläufig nicht in der Lage, irgend welche innere Beziehungen zwischen jenen und den vorliegenden Beobachtungen zu statuieren; man wird bei dem Schlusse stehen bleiben müssen, daß unter verschiedenen Bedingungen motorischer oder sensibler Störungen Mikrographie zustande kommen kann.

E. v. Graff: **Zur Therapie der operativen Verletzungen des Ductus thoracicus.** (Aus der I. chirurgischen Universitätsklinik in Wien. [Vorstand: Hofrat Prof. A. Freih. v. Eiselsberg.])

Die bei oder nach Operationen am Halse auftretende Chylorrhöe ist immer durch eine Verletzung des Ductus thoracicus bedingt, wobei zu bemerken ist, daß dieses Ereignis nur bei Operationen an der linken Halsseite eintrat. — Die Chylorrhoe bedingt eine meist vorübergehende schwere Ernährungsstörung, doch kann sie bei Hinzutreten anderer Schädlichkeiten (Schwächung durch Blutverlust bei der Operation, lange dauernde Narkose) auch zum Tode führen. — Der einzige von sofortigem Erfolg begleitete Eingriff bei Chylorrhoe besteht in der Ligatur des Ductus thoracicus, bezw. Naht seiner Verletzung, welche entweder sofort, oder wenn dies nicht möglich ist, sekundär auszuführen ist. — Die Ligatur des Ductus thoracicus am Halse ist mit keinerlei schädlichen Folgen für den Gesamtorganismus verbunden. — Die Behandlung der Chylorrhoe durch Tamponade kommt erst in zweiter Linie in Betracht, wenn die Ligatur aus operationstechnischen oder anderen Gründen nicht ausgeführt werden kann.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 1, 1905.

1. v. Franqué: Carcinoma uteri und Geburt.
2. Klepetar: Ein Beitrag zur Kasuistik der Säuglingstuberkulose.

*

Otto v. Franqué: **Carcinoma uteri und Geburt.** Der Einfluß, den das Karzinom auf die Geburt ausübt, ist ganz abhängig von der Ausdehnung desselben und im Einzelfalle daher ein sehr verschiedener. Eben beginnende und ganz umschriebene Wucherungen brauchen sich überhaupt nicht bemerklich zu machen. Sehr selten sind die karzinomatösen Geschwülste so vollkommen gestielt, daß sie mühelos abgebunden und entfernt werden können, worauf die Geburt glatt und spontan verläuft. Gewöhnlich sitzt das Karzinom ja wenigstens einer der beiden Lippen breitblasig auf oder bildet die direkte Fortsetzung derselben ihrem ganzen Umfange nach, und selbst, wenn es als blumenkohlartiger Tumor tief in die Scheide herabragt, ist es doch gleichzeitig nach oben mehr weniger tief in die Substanz der Zervixwandungen vorgedrungen und hat dieselben ihrer natürlichen Dehnbarkeit und Elastizität beraubt, so daß für die notwendige Erweiterung des Zervixkanals und des Muttermundes die krebsigen Partien nicht mit herangezogen werden können. Von dem Umfang und der Dehnungsfähigkeit der noch nicht befallenen Abschnitte in horizontaler und senkrechter Richtung hängt es daher ab, ob eine einigermaßen normale Geburt auf natürlichem Wege noch möglich ist oder nicht. Im letzteren Falle ist, das Fehlen oder zu späte Eintreffen der Kunsthilfe vorausgesetzt, zweierlei möglich. Gewöhnlich setzt der an sich ja intakte aktive Teil des Uterus, der Hohlmuskel, wie beim engen Becken seine fruchtlosen Bemühungen zur Ausstoßung der Frucht fort, bis endlich eine Zerreissung der Gebärmutter eintritt, entweder dadurch, daß der starre und unnachgiebige Ring krebsigen Gewebes, der den Uterus nach unten abschließt, durch den andrängenden Kopf zum gewaltsamen Platzen gebracht wird, oder wenn der Krebsring standhält, dadurch, daß der darüber gelegene, noch nicht krebsige und daher dehnbare Teil des Durchtrittsschlauches nach Bandlschem Mechanismus, gerade so wie bei engem Becken oder Narbenstenose der Zervix, überdehnt und zerrissen wird. In dem letzteren Falle wird in der Regel mit der Mutter

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch das Kind unmittelbar verloren sein, da es ja oberhalb des krebsigen Verschlusses in die Bauchhöhle ausgestoßen wird. Wird dieser letztere selbst gesprengt, so wird die Mutter meist auch der Blutung oder septischer Bauchfellentzündung erliegen, das Kind aber könnte, wenn es nicht schon bis dahin infolge der andauernden Einschränkung seiner Atmungsfläche oder durch Intoxikation zugrunde gegangen ist, gelegentlich noch lebend geboren werden. denn die Zerreissung kann gerade in dem Moment eintreten, in dem das Kind ausgetrieben wird. Die zweite bei fortgeschrittenem, die Geburt verhinderndem Karzinom gegebene Möglichkeit ist die, daß die Wehen, statt immer stürmischer zu werden, umgekehrt allmählich aufhören und die natürlich bald absterbende Frucht im Uterus zurückgehalten wird, bis zu ihrer künstlichen Entfernung, oder bis die Mutter unentbunden dem Karzinom oder den sich anschließenden Zersetzungsvorgängen in der Uterushöhle erliegt. Man bezeichnet diesen Vorgang des Unterbleibens der eigentlich schon im Gange gewesenen Geburt bekanntlich meist mit dem englischen Ausdruck „missed labour". Auch abgesehen von dem völligen Unterbleiben der Geburt tritt die Wehenschwäche bei den karzinomatösen Kreissenden oft sehr unangenehm in den Vordergrund. Beide Zustände werden dadurch verursacht, daß die starren Krebsmassen die Erweiterung der Zervix und damit den immer energischer werdenden Druck des vorangehenden Teiles auf die Zervikalganglien verhindern. Bei inoperablem Karzinom wird fast immer Gebärunmöglichkeit bestehen und selbst, wenn diese zu Beginn noch nicht sicher feststeht, aber doch vermutet werden kann, sollte man ein lebendes Kind nicht den viel größeren Gefahren, die hier die spontane oder operative Geburt auf natürlichem Wege bieten, aussetzen, sondern sich auch in der häuslichen Praxis rasch zum Kaiserschnitt nach Porro entschließen, der ja technisch leicht zu bewältigen ist und das Kind so gut wie sicher rettet. Bei den operablen Fällen von Karzinom ist das ideale Verfahren, die Entfernung des Uterus der Entbindung unmittelbar anzuschließen. Der Uterus wird zur Zeit am häufigsten durch den vaginalen Kaiserschnitt nach Dührssen entleert und dann gleich per vaginam entfernt. Trotzdem ist nach F. hier die abdominelle Operation im Interesse von Mutter und Kind vorzuziehen. Im Privathause kann die ideale Behandlung der operablen karzinomatösen Gebärenden natürlich nicht durchgeführt werden. Ist daher die Einbringung derselben in ein geeignetes Krankenhaus nicht möglich und die Ausführung des Kaiserschnittes als solchen nicht indiziert, so wird der Praktiker auch heute noch zu dem früher allein zur Verfügung stehenden Hilfsmittel, den multiplen Inzisionen, greifen müssen und bei nicht zu weit fortgeschrittenen Fällen gelegentlich ein gutes Ergebnis erzielen können. Verf. glaubt, daß der ja meist nicht über genügende Assistenz und Beleuchtung und vollständiges Instrumentarium verfügende Praktiker auf die Ausschabung und Kauterisation verzichten und den vorbereitenden Eingriff unter einfacher Anwendung der Schere und desinfizierender Ausspülungen auf das allernotwendigste, durch die Enge des Muttermundes gebotene Maß beschränken kann.

D. Klepetar: **Ein Beitrag zur Kasuistik der Säuglingstuberkulose.** Verf. berichtet über einen Fall von Säuglingstuberkulose, wo die Infektion unzweifelhaft von der Mutter auf das Kind übertragen wurde, sei es durch Küssen oder Anhusten. Die Erkrankung begann mit Schnupfen und Husten, so daß die Lunge das erstaffizierte Organ gewesen sein dürfte, nachdem Magendarmstörungen sich laut Angabe der Mutter erst sekundär einstellten. Es wäre dies ein Beweis, daß die Tuberkuloseinfektion im Säuglingsalter nicht gar so selten auch auf dem Wege des Respirationstraktus erfolgt. Allerdings würde durch einen Obduktionsbefund der Weg der Infektion mit größerer Sicherheit erschlossen, doch wurde dieselbe nicht zugegeben.

* * *

St. Petersburger medizinische Wochenschrift, Nr. 51, 1904.

R. v. Engelhardt: **Zum Sympathicusproblem.** Ohne die Bedeutung toxischer Schädlichkeiten sowohl für das Nerven- wie für das Gefäßsystem zu unterschätzen, betont Verf., daß die unendlich gesteigerten Ansprüche an die Anpassungsfähigkeit des sympathischen Netzes in erster Linie zu einem Zustand erhöhter Reizbarkeit und Ermüdbarkeit dieser Nerven zum Sympathicismus führen und daß mittelbar daraus die Schädigung unseres Gefäßsystems resultiert. Dieser Zusammenhang besteht nicht nur dort, wo post mortem eine Sklerose dort nachweisbar ist, wo sich intra vitam die besondere Reizbarkeit sympathischer Plexus lokalisierte, sondern ebensowohl kann die Ueberempfindlichkeit gewisser Vasomotorengebiete zu einer pathologischen Veränderung ganz entfernter Gefäßprovinzen führen. Das sorgfältige Studium des Blutdruckes, die Berücksichtigung der Migräne, Herzklopfen, Gastralgien, kalten Füßen, Frostbeulen etc. kann Gefahren voraussehen lassen, welche noch durch eine systematisch geregelte Hygiene des Nervensystems hinausgeschoben werden können. — Verf. betont, daß der ganze Apparat der physikalisch-diätetischen Therapie hier sein großes Arbeitsfeld findet.

* * *

Oesterreichische Zeitschrift für Stomatologie, 12. Heft, II. Jahrg. 1904.

1. Kraus: Ueber Porzellankronen.
2. Luniatschek: Ueber das Schicksal eines replantierten Incisivus.
3. Ascher: Erwiderung an Herrn Dr. Rich. Breuer.

*

M. Kraus: **Ueber Porzellankronen.** Obwohl in den letzten Jahren eine große Anzahl wertvoller Arbeiten über Porzellankronen publiziert wurde, tritt Verf. für die Verwendung keramischer Substanzen beim Aufbau des Ersatzes verloren gegangener natürlicher Zähne ein. Wenn die keramischen Massen mit künstlerischem Sinne angewandt werden, geben sie Resultate, welche sowohl dem Operateur als auch den Patienten zur größten Befriedigung gereichen. Es ist auch das einzige Material, wodurch Defekte gedeckt werden und das nicht, wie das Gold, auf Defekte hinweist. Die Widerstandsfähigkeit, welche bis jetzt im großen und ganzen angezweifelt wurde, beweist Verf. durch seine langjährigen Erfolge.

F. Luniatschek: **Ueber das Schicksal eines replantierten Incisivus.** Mitteilung eines Falles, in welchem ein replantierter linker oberer, lateraler Incisivus zehn Jahre hindurch seinem Träger schätzbare Dienste leistete. Erst nach zehn Jahren begann der Zahn sich zu lockern, bis er schließlich nach weiteren drei Jahren von dem Patienten ohne Schwierigkeit entfernt wurde. Eine ständige Eiterung aus der nicht geschlossenen Extraktionswunde zwang jedoch den Patienten, sich in zahnchirurgische Behandlung zu begeben. — Bei der Sondierung durch die offene Alveole gelangte man nur auf weiches, nachgiebiges Gewebe, ohne freien Knochen oder einen Fremdkörper zu fühlen. An Stelle des früheren Fistelmaules zeigte sich eine feste derbe Narbe in der Gingiva, ungefähr an der Stelle der fazialen Kieferwand, welche in der Höhe des Wurzelendes des lateralen Incisivus lag. Es ließ sich nun allerdings vermuten, daß sich in der Tiefe der Alveole noch ein Fremdkörper befände, welcher die Ursache der Eiterung war und die Heilung der Extraktionswunde verhinderte. Zur Entfernung dieses unbekannten Fremdkörpers wurde zur Operation geschritten. Das durch dieselbe gewonnene Objekt stellt eine zirka 3 mm lange und 2 mm breite Wurzelspitze dar, deren Ende leicht abgeschliffen ist und deren Foramen mit Goldfolie verschlossen ist. Periodontium ist an keiner Stelle zu bemerken. Nach dem peripheren Ende zu zeigt die Wurzelspitze mannigfach ausgenagte Konturen. Von der normalen Wurzelspitze ist nur eine kleine Stufe übriggeblieben, unterhalb der durch den Resorptionsvorgang der Wurzelkanal in seiner ganzen Länge freigelegt worden ist und sich wie ein dunkler Strich dokumentiert. Rechts und links von ihm verlaufen Grübchen und Rinnen, welche in phantastische Zacken und Zäpfchen endigen. Merkwürdig an diesem Fall ist, daß die Resorptionsvorgänge nicht am Foramen apicale eingesetzt und zum Verlust der Wurzelspitze geführt haben. Dies scheint der Verschluß des Foramen apicale mit Gold verhindert zu haben, denn erst jenseits hat die Resorption eingesetzt, um schließlich zu einer vollständigen Abbrennung der Wurzelspitze zu führen.

* * *

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 1904, Nr. 11.

Ohlemann: **Askenopie-Egestrain.** Egestrain (Ueberanspannung) des Auges ist ein in Amerika eingeführter Begriff, der dem Wesen nach denselben Fällen beigelegt wird, die wir als Asthenopie bezeichnen. Die bei Refraktionsanomalien oder Heterophonie behafteten Kranken, sollen wegen dieser Anomalien von

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

förmlichen Psychosen depressiven Charakters befallen werden. Unter denselben Begriff werden subsummierte Fälle von Störungen durch Jucken und Brennen in den Lidern, durch Fremdkörpergefühl, durch Herabsetzung der Akkommodationsbreite infolge von Diabetes. Der Begriff von Egestrain deckt sich mit unserem Begriffe der Asthenopie, ist aber noch etwas weitergehend.

* * *

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 1904, Nr. 12.

Heddaeus: **Die prophylaktische Schmierkur bei Augenverletzungen.** Verf. erinnert an mehrere publizierte Fälle von sympathischer Ophthalmie, die durch sehr energische Schmierkur günstig beeinflußt wurden. Die etwa vorhandene Eiterung muß nach den üblichen Methoden mittels Kauterisation oder Jodoform behandelt werden. Diejenigen heftigen Reizerscheinungen, welche sich bei manchen Individuen als Folge oft ganz kleiner Verletzungen einstellen, will H. durch eine Schmierkur günstig beeinflußen. Die Schmierkur ist überall dort angezeigt, wo sich die Reizerscheinungen nicht die Verletzung als solche erklären lassen und wo man daher das Vorhandensein einer Dysthrasie nicht von der Hand weisen kann.

* * *

British medical Journal, 10. Dezember 1904.

Ed. P. Davis: Ueber primäre Darmnaht.

Wm. Newcomet: Ueber Frakturbehandlung vom Standpunkte des Praktikers.

L. Buerger: Ueber eine neue Kapselfärbung von Bakterien.

*

Ed. P. Davis: **Ueber primäre Darmnaht.**

Autor plaidiert für eine Methode der Rupturen post partum, wie sie bei der Wiener Schule schon längst geübt wird: Die Frau kommt auf den Tisch auf eine dementsprechende improvisierte Vorrichtung. Hierauf wird die Ruptur von der inneren, vaginalen Fläche aus gegen die Haut zu nach den Regeln der Chirurgie vereinigt. Die hintere Kommissur braucht nicht exakt gemacht zu werden, da ihre allzu dichte Vereinigung bloß Retention erzeugt. Bei eingetretener Infektion soll man die Nähte nicht wahllos entfernen, sondern lieber einige Zeit zuwarten. Post partum soll man höchstens 24 Stunden verstreichen lassen.

Wm. S. Newcomet: **Frakturen vom Standpunkte des allgemeinen Praxis.** Die unangenehmsten Frakturen für den Arzt sind die nicht diagnoszierten, welche erst später — wenn die Beschwerden sehr zugenommen haben — durch Röntgen diagnostiziert, ihn mit dem Vorwurfe des Kunstfehlers belasten. Daß nach einigen Wochen über den alten Verband einfach ein neuer gelegt wird, dürfte hierzulande kaum vorkommen.

Leo Buerger: **Eine neue Methode der Kapselfärbung.** Mit einem Tropfen Serum verdünnt, wird die Kultur auf einem exakt geputzten Deckglas leicht eintrocknen gelassen. Sowie die Ecken trocken zu werden beginnen, läßt man das übrige Serum ablaufen, wärmt das Präparat drei Sekunden über dem Bunsenbrenner, gibt Alkohol darauf und wäscht schnell in Wasser. Dann läßt man Lupolsche Lösung 30" bis 3' einwirken und färbt mit einem Anilinfarbstoff. Das Präparat wird in Na Cl-Lösung betrachtet. (Ref.: Die meisten Kokken zeigen, mit Fuchsinfärbung in Na Cl betrachtet ohne Prozedur Kapseln.

* * *

The Lancet, 3. Dezember 1904.

Mayo Robson: Ueber Behandlung des Karzinoms.

H. B. Shaw: Anaemia splenica infantilis und ihre Beziehungen zu anderen Blutkrankheiten des kindlichen Alters.

*

Mayo Robson: **Ueber Karzinombehandlung.** Autor geht davon aus, daß es bei den meisten karzinomatösen Erkrankungen ein Vorstadium gibt, das „precarcereous stage", wo die Operation die größten Erfolge aufzuweisen hat. In diesem Stadium soll man trachten, die Fälle zur Operation zu bringen. Außerdem verlangt er komplette Entfernung und Isolierung der Karzinompatienten aus den allgemeinen Spitälern. (Ref.: Pia desideria!)

H. B. Shaw: **Anaemia splenica infantilis und ihre Beziehung zu Blutkrankheiten des frühen Alters.** Es stellt die Anaamia splenica kein sehr scharf zu sonderndes Krankheitsbild dar; schließlich kommen oft bei gesunden Individuen des jugendlichen Alters Poikylocytosen und Hyperleukocytosen dar, welche eben bloß auf eine starke Tätigkeit des haemotopoetischen Apparates schließen lassen, ohne deshalb geradezu pathologisch sein zu müssen.

* * *

Medical News, 3. Dezember 1904.

S. Jubb: Ueber „Enterie fever" ohne Fieber.

C. H. Sauter: Ein Fall von vollkommenem kongenitalen Abschluß des Dünndarmes gegen den Dickdarm. (Kasuistischer Beitrag.)

O. W. Wade: Knöcherne Vereinigung des frakturierten Olekranon bei einem Patienten von 73 Jahren. (Kasuistischer Beitrag.)

*

S. Jubb: **„Enterie fever" ohne Temperatursteigerung.** Es handelt sich um eine abortiv verlaufende Typhusinfektion ohne Besonderheiten.

Sitzungsberichte.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien.

Sitzung der pädriatischen Sektion am 15. Dezember 1904.

1. H. Goldmann (Brennberg): Die Infektion mit Ankylostoma hominis (syn. duodenale) durch Eindringen der Larven in die Haut.

Die Ankylostomiasis ist gegenwärtig in den Bergwerken von Oesterreich, Deutschland und England verbreitet. Bisher war es nur bekannt, daß die Infektion mit demselben per os erfolge, indem die Eier oder Larven des Wurmes durch die verunreinigten Hände in den Mund gebracht wurden. Im Jahre 1898 trat Laws mit der Ansicht hervor, daß das Ankylostomum auch durch die unversehrte Haut in den Körper eindringen könne. Bei darauf gerichteter Aufmerksamkeit hat Vortr. festgestellt, daß bei Bergleuten auf den Körperteilen, mit welchen sie mit dem Grubenschlamme in Berührung kommen, Furunkeln und urtikariaähnliche Dermatitiden auftreten; dieselben Erscheinungen wurden auch in manchen anderen Bergwerken sowie auch bei den Plantagenarbeitern in Indien beobachtet; neun Wochen darauf traten Eier in den Fäces auf. Ein gleiches Resultat boten Versuche mit Affen, denen Fäces mit Ankylostomumlarven in die Haut eingerieben wurden. Daß die Larven im stande sind, in die Haut einzudringen, zeigten Versuche, bei welchen man Fäces mit Ankylostomumeiern, mit Kohle verrieben, im Brutschrank bei 22° stehen ließ; innerhalb 4 Tagen entwickelten sich enzystierte Larven, welche beim Filtrieren ein dickes Filter passierten. Laws erklärt den Infektionsmodus durch die Haut auf folgende Weise: Die enzystierten Larven stoßen, wenn sie mit der Haut in Berührung kommen, ihre Hülle ab und wandern längs des Haarschaftes in die Haut und dann in deren Gefäße ein, von wo sie mit dem Blut- oder Lymphstrom in den Darm gelangen. Der Grund der letzterwähnten Ansiedlung ist nicht bekannt, ebenso nicht der Ort, wo sich die Larve zum Tiere entwickelt. Vortr. hat bei zirka 5000 Wurmabtreibungen in den Fäces nie Larven gefunden, sondern nur immer reife Tiere oder Eier; vielleicht findet die Entwicklung im Kutisgewebe statt. Langali hat darauf aufmerksam gemacht, daß das Ankylostomum sich nicht vom Blut, sondern von der Darmschleimhaut ernährt; dafür sprechen vom Vortr. demonstrierte mikroskopische Präparate, welche im Darm der Würmer Darmepithelien zeigen. Vortr. zeigt außerdem mikroskopische Präparate, welche die Parasiten beim Eindringen in die Haut und ihre Anwesenheit in den Gefäßen nachweisen.

2. H. E. Gerber demonstriert den günstigen Erfolg der Röntgentherapie bei lymphatischer Leukämie an einem 58jähr. Pat., welcher Lymphdrüsenschwellung, Milztumor und einen lymphämischen Befund aufwies; 20.800 Leukozyten, unter diesen 16.000 Lymphozyten, 4,350.000 Erythrozyten und 80—90% Hämoglobingehalt. Bei den Kranken wurden die Milzgegend, die Lymphdrüsenschwellungen und die platten Knochen des Thorax in Zwischenräumen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von 10—20 Tagen je einmal bestrahlt. Der Effekt der Behandlung war, daß sich die Drüsen und die Milz verkleinerten und die Leukozytenzahl sank, nachdem sie unmittelbar nach der Bestrahlung vorübergehend rasch angestiegen war (Ausschwemmung von Leukozyten aus dem Lymphsystem). Vortr. hält den Heilungseffekt jedoch nicht für sicher definitiv.

Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien.

Sitzung vom 13. Dezember 1904.

Vorsitzender: Prof. Obersteiner.
Schriftführer: Dr. v. Sölder.

1. Prof. Dr. Emil Redlich demonstriert einen Fall von atypischer amyotrophischer Lateralsklerose mit beginnender Tabes.

Im Jahre 1900 hat Schlesinger über einen Fall von amyotrophischer Lateralsklerose vorgetragen, der auch reflektorische Pupillenstarre zeigte; er war geneigt, diese mit der amyotrophischen Lateralsklerose in Zusammenhang zu bringen? Dagegen hat Hirschl Bedenken erhoben. Der Fall, den V. kurz demonstriert, zeigt, wie V. glaubt, daß diese Bedenken berechtigt waren. Der 53jährige Mann, der hereditär nicht belastet ist, stets mäßiger Potator war, kein Trauma erlitten hatte, akquirierte im Jahre 1873 einen Schanker, der ohne Folgeerscheinengen heilte. Niemals eine Quecksilberkur. Seine Frau hat ein gesundes Kind geboren und darauf einmal abortiert. 1901 begann das Leiden mit Schwäche der linken Haud und Schmerzen in der linken Schulter. April 1902 Schwäche der rechten Hand, seitdem langsame Verschlimmerung des Leidens. Seit Mai 1902 fortschreitende Abmagerung der linken Schulter bemerklich. Später auch Abmagerung der rechten Hand, so daß Pat. seinen Beruf als Schreiber aufgeben mußte. Seit September 1904 Verschlechterung des Sehvermögens rechts. In den letzten Wochen gelegentlich Parästhesien in den Händen, Spannungsgefühl in den Beinen. Niemals eigentliche lanzinierende Schmerzen oder Parästhesien in den Beinen, kein Gürtelgefühl, keine Urinbeschwerden. Seit zwei Jahren Impotenz. Die Untersuchung ergibt: Pupillen different, die rechte über-, die linke untermittelweit, beide reflektorisch starr bei erhaltener Konvergenzreaktion. Dekolorisation des rechten Nervus opticus. Hirnnerven sonst frei. Masseterenreflex vorhanden. Halsmuskulatur normal, leichte Abmagerung des Cucullaris, hochgradige Abmagerung der Schultergürtelmuskulatur rechts stärker ausgesprochen wie links. Atrophie des rechten Pectoralis major, Atrophie beider Oberarme, starke Atrophie des rechten Vorderarmes, besonders der Streckmuskulatur, weniger des linken, hochgradigste Atrophie der kleinen Handmuskulatur rechts, links nur angedeutet. Im Bereich der atrophischen Muskulatur ausgedehntes fibrilläres Zucken mit Aenderungen der elektrischen Erregbarkeit im Sinne von totaler und partieller EaR, resp. Fehlen der elektrischen Erregbarkeit. Aktiv die Bewegungen des linken Armes stark eingeschränkt, rechts nur leichte Beugungen in Hand- und Fingergelenken möglich, sonst die aktive Beweglichkeit rechts aufgehoben. Leichte Spannungszustände in den Armen, passiv die Beugung des rechten Handgelenkes stark eingeschränkt. Leichtes Krachen im linken Schultergelenk ohne radiologischen Befund. Die Sehnenreflexe der oberen Extremitäten fehlen. Die Sensibiltät an den oberen Exsremitäten läßt nicht mit Sicherheit objektive Störungen nachweisen. Keine trophischen oder vasomorischen Störungen.

Leichte Skoliose der Brustwirbelsäule, auffällig starke Entwicklung der Mammae, keine Störungen der Stammuskulatur oder der Sensibilität am Rumpfe.

Die unteren Extremitäten ohne Atrophie, ohne fibrilläre Zuckungen, keine deutliche Spasmen, dagegen stark gesteigerte PSR und ASR ohne Klonus. Kein Babinski, keine Sensibilitätsstörungen. Leichter Rhomberg, auch bei schwierigen Gangarten, insbesondere bei geschlossenen Augen deutliches, wenn auch leichtes Schwanken. Keine Ataxie der unteren Extremitäten im Liegen.

Die an den oberen Extremitäten nachweislichen atrophischen Vorgänge rechfertigen die Diagnose einer freilich atypischen amyotrophischen Lateralsklerose, bei der, wie dies bisweilen vorkommt, die spastischen Phänomene relativ wenig ausgesprochen sind. Nur der leichte Spannungszustand der oberen Extremitäten, das subjektive Gefühl von Spannung in den unteren Extremitäten, die Steigerung der Sehnenreflexe daselbst, der Masseterenreflex sind in diesem Sinne zu verwerfen. In manchem erinnert das klinische Bild auch an das der chronischen Poliomyelitis. Daneben finden wir reflektorische Pupillenstarre, beginnende Atrophie des N. opticus d., Rhomberg und leichte lomotorische Ataxie. Diese Erscheinungen lassen die Annahme einer beginnenden Tabes als plausibel erscheinen. Gewiß wäre es gefehlt, in diesem Falle die reflektorische Pupillenstarre mit der amyotrophischen Lateralsklerose in Zusammenhang zu bringen. Für die beiden supponierten Affektionen stellt vielleicht die vorausgegangene luetische Affektion das einigende Band dar. Für die amyotrophische Lateralsklerose ist bereits mehrfach Lues ätiologisch angeschuldigt worden. In diesem Sinne wäre der demonstrierte Fall ein Beleg für die vor kurzem von Erb geäußerte Ansicht, daß außer den bekannten luetischen und postluetischen Affektionen auch primäre Strang- und Kerndegenerationen mit der Lues einen Zusammenhang haben dürften.

Therapeutika.

J. von Elischer hat das neue uterine Hämostaticum **Styptol** eingehend in seiner Klinik geprüft. Die Krankheitszustände, die in Betracht kommen, waren Genitalblutungen ohne pathologisch-anatomisches Substrat, ferner solche bei Anämie, Endometritis glandularis diffusa, Metritis chronica mit oder ohne Subinvolutio uteri, Retroflexio uteri, Klimakterium und endlich Geschwülste des Uterus. 24 Fälle werden ausführlich beschrieben. Die Wirkung des Styptols wird verglichen mit derjenigen der in der Gynäkologie üblichen Hämostatica: Hydrastis, Ergotin und Stypticin. Hydrastis half bis zu einem gewissen Grade, setzte aber in vielen Fällen die Eßlust stark herab und verursachte quälende Magenverstimmung und Brechreiz, zuweilen blieb die Wirkung aus; Ergotin rief bei einer Patienten selbst bei kleinen Dosen jedesmal Angstgefühl hervor; Stypticin hielt zwar die Hämorrhagie zumeist in Schranken, hatte aber auf die rasche Wiederkehr der Blutung und die aufgetretenen Schmerzen keinen Einfluß; in zwei Fällen rief es zudem starke nervöse Aufregung hervor und versagte auch wohl ganz. Styptol ergab zweifellos die besten Resultate in Gaben von 0,05 dreistündlich oder dreimal täglich je eine Tablette. Unangenehme Nebenwirkungen traten niemals zu Tage, die sedative Wirkung war stets deutlich ausgesprochen. Interessant erscheint uns die Bemerkung, daß Styptol auf das mächtige Gefäßnervensystem des Sympathicus einen sedativen Einfluß ausübt, weil dann Styptol nicht bloß ein symptomatisches Mittel wäre, sondern bei vielen Hämorrhagien ohne pathologisch-anatomische Veränderungen auf die causa morbi einwirken würde. Styptol setzt außerdem die Schleimsekretion herab, von der wir wissen, daß sie die Thrombenbildung hindert.

(Wiener Medizin. Wochenschrift. 1904, Nr. 32—33.) Z.

Dr. Ransohoff (Stephansfeld i. E.): **Versuche mit Isopral als Schlaf- und Beruhigungsmittel.** Autor faßt seine Erfahrungen dahin zusammen, daß: 1. Isopral bei motorischer Unruhe, auch starker Intensität, mit großer Sicherheit in Tagesgaben von zweimal 1·0 g zu wirken pflegt; 2. bei leichteren Fällen von Schlaflosigkeit, speziell auch bei depressiven Zuständen, 0·5 bis 0·75 meist von ausreichender Wirkung sind; 3. bei heftigen Affekten wie bei Schlafmittel «süchtigen» die Wirkung hingegen unsicher ist (wie auch die des Trional und Veronal); 4. vielleicht auch bei schmerzhaften Leiden ein Erfolg erwartet werden kann. Nebenwirkungen sind bisher nicht beobachtet. Theoretische Erwägungen wie das Tierexperiment fordern jedoch zu Vorsicht bei Erkrankungen der Zirkulationsorgane auf. (Psychiatr.-neurolog. Wochenschr. 1904, Nr. 17.)

Dr. Edmund Nacht (Wien): **Therapeutische Mitteilungen über die Verwendbarkeit des Wasserstoffsuperoxyds.** Autor gibt ein sehr übersichtliches Sammelreferat über die über Hydrogenium hyperoxydatum Merck erstandene Literatur, darunter seine eigenen Erfahrungen einflechtend. Besonders hervorzuheben wäre folgender Fall: Bei einem 14jährigen Mädchen trat eine einseitige Angina auf mit mißfärbigem, grünlich-grauem Belag. Die Temperatur stieg rasch auf 40·1, Pat. klagte über Schlingbeschwerden und hatte starken Foetor ex ore. In den folgenden drei Tagen wurden der Foetor und die Beschwerden zunehmend stärker, der Belag breitete sich aus, stieß sich an einzelnen Stellen in Fetzen ab oder zerfiel, eine ziemlich heftig blutende Fläche zurücklassend. Die Temperatur schwankte alternierend zwischen 38·2 und 39·8. Die Diagnose wurde auf Angina necrotica — Sepsis gestellt. Die Therapie bestand in reichlicher Anwendung von 9%iger Lösung von H_2O_2 als Mundwasser und in Reinigung und Desinfektion des Magendarmtraktes. Das H_2O_2 erwies sich bei der lokalen Behandlung nicht nur als ausgezeichnetes Desinfiziens, sondern auch als gutes Hämostatikum, da die blutenden Flächen nach den Spülungen und Betupfen zu bluten aufhörten. Die Patientin genas.

(Aerztl. Zentral-Zeitung 1904, Nr. 21 und 22.)

Ueber Hetralin, ein neues internes Harnantiseptikum. Von Doktor L. Ebstein. (Aus der I. int. Abteilung des städtischen Krankenhauses am Friedrichshain in Berlin, Hofrat Prof. Dr. E. Stadelmann.)

Nach einer Uebersicht über die das Präparat betreffende, bereits ziemlich umfangreiche Literatur, berichtet Verf. über einige Erfahrungen mit Hetralin, die sich auf acht Fälle von akuter und chronischer Zystitis erstrecken. In allen Fällen wurden durch das Mittel sehr günstige Resultate erzielt. In überraschend kurzer Zeit wurden die objektiven und subjektiven Erscheinungen der akuten und chronischen Zystitis erheblich gebessert oder beseitigt, gleichviel, ob der zystitische Harn sauer oder alkalisch reagierte, ob es sich um alte Leute mit chronischen Blasenkatarrhen oder um einen Diabetiker oder Typhuskranken mit akuten Blasenerscheinungen handelte. Besonders eklatant war die Wirkung des Hetralins in zwei Fällen von akuter, hochfiebernder Zystitis und Pyelitis, bei denen in steilen Staffeln das Fieber abnahm, die Schmerzen schwanden und in wenigen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tagen der Harn klar, sauer und eiweißfrei wurde und blieb. Niemals sind unerwünschte Nebenerscheinungen beobachtet worden Besonders erwähnenswert ist der vom Autor beobachtete Erfolg des Hetralins in einem Fall von chronischer Myelitis, in welchem das Mittel alle Gefahren einer Zystitis mit einem Schlage und dauernd beseitigte. Auch konstatierte Autor, daß ein Fall von zwei jährigem Blasenkatarrh mit quälendem Harndrang und Tenesmus, der mit Borspülungen und Urotropin erfolglos behandelt worden war, mittels Hetralin prompt zur Heilung gebracht wurde und daß Patientin während der Hetralin-Medikation 17 Pfund zunahm. Autor schließt sich dem Urteil von Lohnstein & Riegner an, daß nämlich Hetralin in manchen Fällen dem Urotropin überlegen ist, wobei hier angefügt sein möge, daß schon Ledermann (Dermatolog. Zentralblatt, Sept. 1903, Nr. 12) und Goldberg (Zentralblatt f. innere Medizin, 4. Juni 1904, Nr. 22) die gleiche Meinung früher geäußert haben.

(Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 35, 1904.)

Notizen.

Auszeichnung. Dem Privatdozenten für Chirurgie an der Universität in Krakau Dr. Alexander Bossowski wurde der Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors verliehen.

Ernennung. Der Privatdozent an der kaiserlichen russischen militärärztlichen Akademie in St. Petersburg Dr. Leon Popielski wurde zum ordentlichen Professor der Pharmakologie und Pharmakognosie an der Universität in Lemberg ernannt.

Direktor Dr. Ullmann †. Am 7. d. M. verschied in Wien der Direktor der Krankenanstalt «Rudolfstiftung», Regierungsrat Dr. Anton Ullmann, im Alter von 65 Jahren.

Gegen die Tuberkulose. Am 5. d. M. fand in den Räumen des Hilfsvereins für Lungenkranke die von diesem einberufene Beratung der Wiener Wohlfahrtsvereinigungen zum Zwecke eines gemeinschaftlichen Vorgehens in der gebotenen Bekämpfung der Tuberkulose statt. Es wurde die Ausgabe eines gemeinsamen Aufrufes an die Bevölkerung beschlossen, der diese anzuregen habe, zur Errichtung der notwendigen Erholungsstätten und einer Heilstätte für Kinder beizutragen.

Säuglingsschutzstelle. Am 8. d. M. fand die feierliche Eröffnung der Wiener «Säuglingsschutzstelle» statt. Es handelt sich da um eine Auskunftsstelle für junge Mütter, wo diese alle für die Aufziehung der Säuglinge wichtigen Ratschläge, unter Umständen gleichzeitig auch eine passende Säuglingsnahrung unentgeltlich bekommen. Die Schutzstelle, die vom Verein «Säuglingsschutz» ins Leben gerufen wurde, ist ein Adnexbau des St. Annen-Kinderspitals. Die Leitung der Anstalt liegt in den Händen Dr. Sperks, eines Assistenten an der Escherichschen Kinderklinik.

17.765 Aerzte. Der nach amtlichen Quellen zusammengestellte, nunmehr erschienene Medizinalschematismus weist am Schlusse des Jahres 1904 in Oesterreich 17.765 Aerzte auf.

Die Lehrkanzel für Anatomie in Prag. Für die durch die Berufung Professor Dr. Rabls nach Leipzig erledigte Lehrkanzel für Anatomie an der deutschen Universität in Prag wurden vorgeschlagen: Professor Doktor Robert Bonnet (Greifswald), Professor Dr. Arnim Fick (Leipzig) und Professor Dr. Alfred Fischl (Prag).

Wiener med. Doktoren-Kollegium. Programm der Montag den 16. d. M., 7 Uhr abends, im Sitzungssaale des Kollegiums, I. Rothenthurmstraße 19, unter dem Vorsitz des Herrn Prof. Dr. H. Obersteiner stattfindenden wissenschaftlichen Versammlung. Assistent Dr. Hans Haberer: Entwicklung und heutiger Stand der Appendizitisfrage.

Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte. In der Vorbesprechung für die im Herbst d. J. in Meran stattfindende Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte beschlossen die Ausschußmitglieder in Meran im Verein mit den aus Innsbruck, Leipzig, München, Basel, Jena etc. erschienenen Mitgliedern, als nächsten Kongreßort Köln vorzuschlagen. Als Meraner Kongreßtage wurde die Woche vom 24. bis 30. September bestimmt.

Der **22. Kongreß für innere Medizin** findet vom 12. bis 15. April 1905 zu Wiesbaden statt unter dem Vorsitze des Herrn Geheimrates Erb (Heidelberg). Als Verhandlungsthema des ersten Sitzungstages ist bestimmt: Ueber Vererbung. 1. Referat: Ueber den derzeitigen Stand der Vererbungslehre in der Biologie: Herr A. E. Ziegler (Jena); 2. Referat: Ueber die Bedeutung der Vererbung und der Disposition in der Pathologie, mit besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose: Herr Martius (Rostock). Vorträge haben angemeldet: Herr A. Hoffmann (Düsseldorf): Ueber Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen; Herr Paul Krause (Breslau): Ueber Röntgenstrahlenbehandlung der Leukämie und Pseudoleukämie: Herr Schütz (Wiesbaden): Untersuchungen über die Schleimsekretion des Darmes; Herrn M. Matthes (Jena); Ueber Autolyse; Herr Clemm (Darmstadt): Ueber die Bedeutung der Heftpflaster-Stützverbände für die Behandlung der Bauchorgane. Mit dem Kongreß ist die übliche Ausstellung von Instrumenten, Apparaten und Präparaten, soweit sie für die innere Medizin von Interesse sind, verbunden. Anmeldungen von Vorträgen und für die Ausstellung sind zu richten an Geheimrat Dr. Emil Pfeiffer, Wiesbaden, Parkstraße 13.

Schutz gegen Moskitos. Zu den Pflanzen, welche zum Schutze gegen Moskitos gebraucht werden, gehört auch die Nim-Pflanze. Beim Destillieren der frischen Blätter wurde ein allyl- oder zwiebelartig riechendes Destillat erhalten. Beim Verbrennen der gepulverten Blätter entwickelte sich ein unangenehm riechender Qualm, der aber für die Insekten schädlich wirkte. Das Extrakt der Blätter war intensiv bitter und enthielt offenbar ein Alkaloid. (Pharmac. Journ. 1904, 576.)

Berlin. Als Nachfolger des verstorbenen Prof. Dr. R. Langerhans ist Privatdozent Dr. Westenhoeffer, bisher Assistent von Prof. Orth an der Charité, zum Prosektor des städtischen Krankenhauses Moabit gewählt worden. W. hat sich besonders durch Tuberkulosestudien, sowie durch seine Stellungnahme zum Fleischschaugesetz in weiteren Kreisen bekannt gemacht. — Am 24. Dezember feierte der bekannte Augenarzt Dr. Julius Hirschberg sein 25jähriges Jubiläum als Professor der Augenheilkunde an der Universität. Der Jubilar, welcher gegenwärtig im 62. Lebensjahre steht, ist ein Schüler und früherer Assistent v. Graefes und hat sich durch eine Reihe von Schriften — wir erinnern nur an sein «Wörterbuch der Augenheilkunde», sein «Lehrbuch der Augenheilkunde» und seine «Geschichte der Augenheilkunde» — einen Namen gemacht.

Tübingen. Der Professor der Zoologie an der hiesigen Universität Dr. Blochmann ist in Würdigung seiner Schrift: «Ist die Schutzpockenimpfung mit allen notwendigen Kautelen umgeben?» vom Verein der Aerzte in Karlsruhe zum Ehrenmitgliede ernannt worden.

Offene Stellen.

Chefarzt. Beim Verband der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens. VI 2 Königseggasse 10, Mezz., gelangt die Stelle eines Chefarztes zur Besetzung. Gefällige Offerte wollen bis längstens Samstag den 14. Jänner 1905 unter obiger Adresse eingesendet werden.

Der Vorstand des Verbandes der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens.

1. **Stelle eines Oberbezirksarztes,** eventuell eines **Bezirksarztes** und eines **Sanitätskonzipisten,** dann zweier **Sanitätsassistenten** mit dem Adjutum von K 1000 jährlich zu besetzen. Konkursfrist bis 28. Jänner 1905.

2. **Direktorstelle** an der in Kremsier (Mähren) mit einem Gesamtbelagsraume für 1030 Pfleglinge zu errichtenden Landesheil- und Pflegeanstalt mit den normalmäßigen Bezügen, bestehend in einem Gehalte jährlicher K 5600, bis zur Beistellung der Naturalwohnung in der vollen Aktivitätszulage jährlicher K 700 und der Anwartschaft auf fünf Quinquennalzulagen à K 400.

Bis zur Fertigstellung und Besiedlnng der Anstalt hat der zu ernennende Direktor dem Landesausschusse bei der Bauausführung und den Einrichtungsarbeiten mit seinen fachlichen Ratschlägen zu Seite zu stehen.

Bewerber, die österreichische Staatsbürger, an einer österreichischen Hochschule promovierte Doktoren der gesamten Heilkunde und beider Landessprachen vollkommen mächtig sein und sich weiters mit einer mehrjahrigen Irrenanstaltspraxis ausweisen müssen, wollen ihre mit einer kurzen Lebensbeschreibung, dem Tauf- (Geburts) und Heimatscheine, den Hochschulzeugnissen und dem Doktordiplome, sowie den bisherigen Verwendungszeugnissen und eventuellen wissenschaftlichen Arbeiten belegten, ordnungsgemäß gestempelten Gesuche bis 15. Jänner d. J. beim mährischen Landesausschusse einzubringen.

Stelle eines Anstaltsarztes in der Versorgungsanstalt der israelitischen Kultusgemeinde Wien (Altersversorgungshaus und Siechenabteilung), IX., Seegasse 9, mit dem Gehaltsbezuge von K 1800 jährlich.

Bewerber um diese Stelle haben ihre mit dem Altersnachweise und den Nachweisen über die österreichische Staatsbürgerschaft, über die Erwerbung des Doktorgrades der gesamten Heilkunde an einer österreichischen Universität, sowie über die Befähigung der selbständigen Leitung einer Krankenabteilung versehenen Gesuche bis spätestens 18. Jänner d. J. im Einreichungsprotokolle der israelitischen Kultusgemeinde Wien, I., Seitenstettengasse 4, I. Stock, zu überreichen.

Der Anstaltsarzt untersteht als Beamter der israelitischen Kultusgemeinde Wien den Bestimmungen der Dienstespragmatik für die Beamten und Angestellten derselben. Der Pflichtenkreis des Anstaltsarztes ist dem Wirkungskreise der Primarärzte an den Krankenanstalten analog und wird durch die Dienstinstruktion für die Aerzte der israelitischen Versorgungsanstalt geregelt.

Die angeführten Bestimmungen können im Sekretariate der israelitischen Kultusgemeinde Wien, I., Seitenstettengasse 4, II. Stock, eingesehen werden.

Bibliographie.

Lehmanns medizinische Handatlanten. Band XVI. Doktor Otto Zuckerkandl: Atlas und Grundriß der chirurgischen Operationslehre. — Band XXXII. Dr. R. Hecker und Dr. J. Trumpp: Atlas und Grundriß der Kinderheilkunde. J. F. Lehmanns Verlag, München, 1905.

Sammlung zwangsloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde. Herausgeber Prof. Dr. A. Voissins. VI. Bd. Heft 2. Dr. Viktor Hanke: Die Berufs- oder Gewerbeerkrankungen des Auges. Verlag von Kari Marhold, Halle a. S.

Ruthenische Revue. Herausgeber B. R. v. Jaworskyj, Dr. A. Kos, Roman Sembratowycz. II. Jahrg. Nr 23.

Moderne Essays. Herausgeber Dr. Hans Landsberg. Gose und Tetzlaff, Verlagsbuchhandlung, Berlin. H ft 42/43. Preis Mk. 1·—.

Ibsen. Von Dr. Hans Landsberg. 135 Seiten. Ein sehr lesenswerter Versuch, das Rätsel, das uns das Werk dieses Dichters darstellt, zu lösen. — In Ibsen «erstand der Prophet des europäischen Geistes, der Schöpfer der ersehnten individuellen und zugleich modernen Dichtung». «Ibsen hat uns durch den Ernst und die Tiefe seiner Werke für immer davon überzeugt, daß die Aufgabe des Dichters nicht letzthin im Künstlerischen gipfelt, sondern auf eine geistige Bewältigung des Daseins ausgeht.» Irrtümlich wurde in Ibsen einzig und allein der Dichter des Naturalismus gesehen; in der Totalität seines Werkes spricht sich ein lebensvoller Idealismus aus. Die Ethik Ibsens ist sehr entschieden individualistisch; Ibsens Moral ist energischer Immoralismus. Dies ein kleiner Teil der Leitsätze, die L. einer gründlichen, eingehenden Besprechung der einzelnen Dramen Ibsens voranschickt. B.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, ½ Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, ¼ Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Schmidthauer's Igmánder Bitterwasser

des Morgens halbtrinkglasweise genommen, ersetzt zu jeder Jahreszeit im Hause die Karlsbader und Marienbader Trinkkur mit überraschend raschem und glänzendem Heilerfolge bei Magen- und Darmkrankheiten, ferner bei Fettsucht, Herzverfettung und die damit verbundenen schwerem Athem, Gelbsucht, Leber- und Milzanschwellungen, Zuckerkrankheit, Gicht, Rheuma usw. Die Wirkung des Igmánder-Bitterwassers wird von keiner anderen Bitterquelle auch nur annähernd erreicht. Es liegt daher im eigenen Interesse, andere minderwertige Marken anstatt Igmánder nicht anzunehmen.

Zu haben in allen Apotheken, Mineralwasserhandlungen u. Droguerien. Ausschließliche Versendung für Zisleithanien: Wien, IX, Berggasse 29.

Morphium-(Alkohol-) Kranke. Mildeste Form der Entziehung ohne Spritze in kürzester Zeit. Dr. Fromme, Stellingen (Hamburg).

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der „Medicinischen Blätter“ ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Die königl. ung. See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“ in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

C. F. Boehringer & Soehne Mannheim-Waldhof

Ferratin und Ferratose (Liquor Ferratini).

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen) 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Teophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum**; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene 0·7 bis 1·0 g.

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202 Public Domain, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Winterkurort
Gossensass

am Südabhange des Brenners in Tirol (1100 M. Höhe).

Besonders geeignet für Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige, für Neurastheniker, alle Formen von Anämie und Chlorose, bei Katarrhen der Luftwege, Magen- und Darmkrankheiten, Ernährungsstörungen, Skrofulose, Gicht, Diabetes, Karies, Nekrosis.

Für Kranke, Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige alle moderne Bequemlichkeit sowie alle Behelfe der modernen Therapie vorhanden. Eigene ärztlich geleitete Wasserheilanstalt. — Gesunder Wintersport! Billige Pensionspreise. — Prospekte durch

L. Gröbners Kurhotel, Gossensass, Tirol.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Dr. Sedlitzkys verbesserte

„Kohlensäure-Bäder“

und

Dosierte Kohlensäure-Soole-Bäder

(Aphor, System Dr. Fisch)

Inländische Produkte, daher am **billigsten.** Vorteile: energische Kohlensäure-Entwicklung am **Boden** der Wanne, daher selbe im Wasser suspendiert bleibt, kein unangenehmer Geruch nach Essig, keine Apparate, nur aus festen Substanzen bestehend, daher bequemer und billiger Transport. Prospekt und Muster gratis. Ueberall erhältlich; direkter Versand: pat Badetabl.-Fabrik Hallein. Man achte auf den Namen **Sedlitzky.**

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh. Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen, Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v. Reuss.**

Dr. A. Gude & Co., Leipzig

bitten zu beachten.

Liquor mangano-ferri peptonat. Gude.

MANGAN-EISEN-PEPTON

nur in Apotheken erhältlich

Liquor Gude

vom Erfinder **Dr. A. Gude** **Liquor Gude**

und **seit 1890 hergestellt** von

Dr. A. Gude & Co. in Leipzig.

Bereits über **7000 Aerzte,** Hospitäler und andere Heilanstalten, bescheinigen uns dieses Präparat gegen **Chlorose, Anaemie, Skrophulose, Frauen-** und **Nervenkrankheiten, Malaria** etc.

Liquor Gude | **Essentia - mangano - ferri - peptonata Gude** nach Vorschrift des Erfinders u. Fabrikanten Dr. A. Gude. | **Liquor Gude**

Wirkliche und alleinige Inhaber der Original-Vorschrift sind:

Dr. A. Gude & Co., Leipzig.

Der österreichische Verein aller in der Krankenpflege, im Kur- und Badewesen beschäftigten Personen

in Wien IX

empfiehlt den geehrten Herren Aerzten vollständig kostenlos geschultes Krankenpflege-Personal aller Kategorien und ersucht diesbezügliche Anfragen zu richten an die Stellenvermittlungs-Abteilung des Vereines

VII. Mariahilferstraße 62, in der Expedition.

Telephon 7551.

Privat-Heilanstalt

für

Gemüts- und Nervenkranke

in (2°7)

Oberdöbling, Billrothstrasse 69.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,

Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
FEB 16 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 3. Wien, 19. Jänner 1905. **Nr. 3.**

Kein Vehikel befördert die Resorption wie

Vasogen

Camphor-Chloroform-Vasogen

Ein unübertreffliches schnell wirkendes Analgetikum in allen Schmerzzuständen, speziell bei rheumatischen und neuralgischen Schmerzen.

Da minderwertige Nachahmungen vorhanden, bitten wir, stets nur „Originalpackung Pearson" zu ordinieren

Lactagol

ein specifisch wirkendes Lactagogum.

Überraschend prompte Vermehrung sowohl der Milchmenge wie des Fett- und Eiweiß-Gehalts, meist schon in 1—2 Tagen deutl. wahrnehmbar.

Vasogenfabrik Pearson & Co., Hamburg

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn:
Wilhelm Maager, Wien III/3
Heumarkt 3.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Epileptische

Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade BALF bei Oedenburg (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlaß des kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. $\frac{121.038}{IV. A}$/1903. Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw.
I. Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. K 1000·—. III. Kl. K 600·—,
für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung genießen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski,** Chefarzt der Anstalt in Balf.
Post-, Bahn- und Telephonstation.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** — *mildern*
ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.
Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon
0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der Académie de Médecine de Paris für „*Strophantus* und *Strophantine*".
Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.
VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)
In Wien: **G. & R. Fritz.** — **Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz.

Triferrin Nucleïn-Eisen

nach Prof. Dr. E. SALKOWSKI. Wird vom schwächsten Magen vertragen. Besonders beliebt in Form von

Hell's Triferrol
(aromatischer Eisenlikör).

Styracol Zimtsäure-Guajacol-Ester.

Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.

Literatur u. Proben kostenlos. **KNOLL & Co., Ludwigshafen a/Rhein.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei Nervenerkrankungen und Neurasthenie wird seit vier Jahren mit bestem Erfolge angewendet:

Syrupus Colae comp. „Hell".

Ein neues Kolapräparat zur Behandlung funktioneller Nervenerkrankungen. Infolge der vorzüglichen Wirkung hat sich dieses gegen Neurasthenie und Erschöpfung bewährte Kolapräparat rasch eingeführt.
Der 80 Druckseiten umfassende Sammelbericht enthält alle wichtigeren Abhandlungen über „Syrupus Colae comp. Hell" und 200 ärztliche Gutachten. Dieser Bericht und die neueste Arbeit von Herrn Dr. Jos. Berze, Primarius an der nied.-öst. Landes-Irrenanstalt, werden auf Verlangen franko zugesandt.

Für **Diabetiker** werden an Stelle des Syrups **Pilulae Colae comp. „Hell"** frei von allen Kohlenhydraten erzeugt.

Eine Pille enthält die wirksamen Bestandteile eines Kaffeelöffels Sirup.

Der Verkauf findet in **den Apotheken auf ärztliche Verordnung statt** und kostet eine große Flasche **K 4**, eine kleine **K 2·40**, 1 Fl. Pillen von 50 St. **K 2·50**.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten. **Fabrik pharmazeutisch-chemischer Produkte.** **G. Hell & Comp.** **in Troppau und Wien.**

Herbabnys Unterphosphorigsaurer **Kalk-Eisen-Sirup**

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit"
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

276

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume, der Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich**; jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie)**; jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf" durch die Administration dieses Blattes.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der
„Medicinischen Blätter"
Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Deutscher Arzt

oder Mediziner, mit vollkommener Kenntnis der böhmischen Sprache, unter günstigen Bedingungen zur Einführung eines neuen Präparates in Aerztekreisen gesucht.
Näheres sub „B. 1905" an die Adm. d. Bl. erbeten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 3. Wien, 19. Jänner 1905. **Nr. 3.**

INHALT:

I. v. Bardeleben: Ueber Ausmauerung der Scheide mit Paraffin.
II. Determeyer: Ueber einen Fall doppelseitiger isolierter Lähmung.
III. Referate.
IV. Literatur.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.

Ueber Ausmauerung der Scheide mit Paraffin.

Von **v. Bardeleben.**

(Nach einem in der Gesellschaft der Charité-Aerzte in Berlin gehaltenen Vortrage.)

Es gilt heutzutage als Kunstfehler, einen Prolaps anders zu behandeln, als durch die Operation, sofern dem nicht anderweitige triftige Gründe entgegenstehen, und das wohl mit vollem Recht. In größeren gynäkologischen Polikliniken kann man es zur Genüge verfolgen, welch trübem, langem Siechtum Frauen rettungslos entgegengehen, bei welchen der rechte Zeitpunkt versäumt worden ist, um operative Heilung vorzunehmen. Nachher sind wir bloß auf Palliativmittel, auf die sogenannte orthopädische Therapie angewiesen, und es ist noch ein leidlicher Zustand, so lange überhaupt ein Ring hält. Nun genügt zunächst dazu sehr bald nicht mehr allein eine zirkuläre zirkumskripte Anspannung, sondern es muß zugleich an dem Pessar eine Vorrichtung vorhanden sein, welche die Querstellung festlegt.

Das gemeinsame Uebel der Pessare ist, daß sie drücken müssen, um zu wirken, und daß sie infolgedessen scheuern. Da es sich nun in den meisten Fällen um atrophisches, schlecht ernährtes Gewebe alter Frauen handelt, so kommen leicht Dekubitalgeschwüre zustande, um so mehr, wenn noch der ätzende, schädigende Einfluß von endometritischen Absonderungen hinzukommt.

Ganz übel ist aber der Zustand der Frauen, wenn in der Vagina selbst ein Halt nicht mehr zu finden ist, sondern die Stütze außerhalb gewonnen werden muß durch Hysterophore.

Vor etwa zwei Jahren hat nun Pankow eine neue Methode angewandt, die alle diese Uebelstände beseitigte, sogar bei Prolapsen, die nicht mehr von Ringen zurückgehalten wurden, nicht nur momentan wirksam war, sondern sie auch besserte. Dies Verfahren ist das sogenannte Verfahren der Paraffinausmauerung. — Die Ausführung ist sehr einfach. Man nimmt zwei Halbrinnen und hält damit die Vagina derartig auseinander, daß das Spatium nach der Portio hin möglichst weit wird, und dann bringt man vorher flüßig gemachtes Paraffin in dem Moment mit einem Spatel hinein, wo es sich zu erhärten beginnt, und mauert so die Scheidengewölbe nach Möglichkeit fest aus. Wenn man der Masse eine größere Festigkeit geben will, kann man als Grundlage Gaze anwenden. Die Gaze muß aber vorher vorbereitet werden, und zwar wie ein Objekt, das man zur mikroskopischen Untersuchung einbetten will, mit Alkohol und Xylol, sonst imprägniert sich die Gaze nicht. Den Vorteil hat die Gaze, daß man diese imprägnierte Masse besser an alle gewünschten Stellen im Scheidengewölbe bringen kann, aber den Nachteil, daß der Klotz auch viel schwerer wird. Man muß von vornherein bei der Ausmauerung 4 Grundfehler vermeiden: 1. darf man nicht zu weit nach der Vulva herab ausmauern, sonst kommt man in das Bereich der Urethra und der Ampulla recti, und es drückt. 2. muß man darauf achten, daß man den Klotz nach den Scheidengewölben hin, nach oben hin, breit und dick gestaltet; wenn man das nicht tut, fällt er gleich heraus. Dann muß man darauf achten, daß die Patientin nicht zu früh aufsteht; wenn die Ausmauerung erfolgt ist, muß die Patientin mindestens $1^1/_2$—2 Stunden liegen bleiben, bis der Paraffinklotz gründlich erhärtet ist. Endlich, und das ist das Wichtigste, darf man kein Paraffin nehmen mit einem zu niedrigen Schmelzpunkt, und ich glaube, darin hat Pankow selbst den größten Fehler begangen. Ich habe zuerst nach seinen Angaben Paraffin mit einem Schmelzpunkt von 47°, 48° gewählt; die damit hergestellten Klötze hielten sich nicht. Es ist das auch ganz begreiflich; wenn ein Klotz zu weich ist, konfiguriert er sich zum Keil, der sich nach aussen durchzwängt und herausfällt. Alle diese Klötze hier haben das getan und ich habe deshalb später einen Schmelzpunkt von 56—60° gewählt, der gerade noch vertragen wird.

Ich habe nun auf diese Weise im ganzen 12 Patientinnen behandelt, die alle klimakterisch und alle über 50 Jahre, die Aelteste 78 Jahre, ferner mindestens 4 und höchstens 14 Jahre in unserer Poliklinik in Behandlung waren. 3 trugen Hysterophore, alle anderen mehr oder weniger große Ringe, d. h. so lange sie es vertrugen; dann mußten sie fortgelassen werden auf einige Zeit, weil sich die Dekubitalgeschwüre immer wieder und immer wieder bildeten.

In den drei Fällen, wo ein intravaginaler Ring nicht mehr hielt, versagte natürlich auch die Paraffinausmauerung. Unter den anderen Fällen muß man 2 Gruppen streng von einander scheiden, nämlich solche mit und solche ohne Endometritis senilis degenerativa purulenta.

Frauen mit solch eitrigem serösen Ausfluß aus dem Uterus haben auch immer Colpitis senilis und sind deshalb besonders disponiert zur Bildung von Dekubitalgeschwüren. In ganz verzweifelten Fällen derart, daß sie jeglicher Therapie trotzen, habe ich die Zervix mitunter mittels Lapis zugeätzt und so künstlich eine Pyrometra hergestellt, die merkwürdigerweise sehr gut vertragen wurde.

Ist nun Ausfluß vorhanden und es wird ausgemauert, so sammelt sich selbstverständlich neben und hinter dem Klotz ein Sekret an, in der Bruttemperatur der Scheide kommt es dann zu üblen Zersetzungen und schon nach

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2—3 Tagen ist der Ausfluß ashaft stinkend geworden, die ganze Vagina stark entzündet, purpurrot — in solchen Fällen ist es absolut unstatthaft, die Paraffinausmauerung anzuwenden.

In solchen Fällen endlich, wo ein Ring auch hält und wo solche endometrischen Ausflüsse nicht vorhanden sind, ist die Paraffinausmauerung zwar nicht ungeeignet, aber auf die Dauer bietet sie auch keinen Vorteil vor der Ringtherapie. Ich sage: auf die Dauer, denn einen momentanen Vorteil hat sie; es heilen nämlich unter solch einem Paraffinklotz Dekubitalgeschwüre merkwürdig gut und schell ab. Diese Beobachtung hat mich geradezu veranlaßt, allein zur Heilung von entzündlichen Prozessen in der Vagina die Paraffinausmauerung anzuwenden. Und mit Erfolg. Die Erklärung ist ja sehr einfach: die beiden Vaginalwände werden von einander gehalten, können nicht mehr sich gegen einander reiben, und außer dieser Ruhigstellung kommt noch die ständige Berührung mit einem relativ glatten, ganz unersetzlichen und relativ weichen Körper hinzu. Weiterhin aber wird der Paraffinklotz nicht sehr gut vertragen. Es macht sich mit der Zeit die Schwere des Paraffins geltend, besonders bei Prolapsen, die schon die mittlere Größe erreichen, und das macht sich bemerkbar in einem sehr lästigen Drängen, einem Gefühl von Druck und Unbehagen im Leib, das die Patienten nicht aushalten wollen. Außerdem kann sogar hochgradiges Paraffin — zum Teil weich werden, sich nach unten hin spitz konfigurieren, und dann kann die Spitze dieses Keils hinabdringen in die Gegend des Rektums, des Ampulla recti, der Urethra und unangenehme Druckerscheinungen hervorrufen. Alle Patientinnen — und es waren deren nur drei —, bei denen der Paraffinklotz sitzen blieb und gut saß, baten und bedrängten mich, ich sollte ihnen das Ding möglichst bald wieder herausnehmen. Ich habe deshalb wohl manchmal vorübergehend mit Paraffin ausgemauert, um Dekubitalgeschwüre zur Abheilung zu bringen, nachher aber immer wieder den Paraffinklotz durch den Ring ersetzt. Das Herausnehmen ist sehr einfach und bereitet den Patientinnen auch gar keine Beschwerden. Man erfaßt den vorliegenden Abschnitt mit Collins und zieht den Klotz stückweise heraus. Wenn Gaze die Grundlage bildet, läßt sich dieselbe meist ohne Gewaltanwendung abwickeln.

Auch dies orthopädische Mittel bringt keine endgiltige Rettung diesen unglücklichen Frauen, die absolute Krüppel sind, die angewiesen sind auf die Pflege und Hilfe anderer, gerade in solchen, wo wir doch helfen möchten. Ich möchte daher, nachdem dieses letzte orthopädische Hilfsmittel enttäuscht hat, den Spruch wagen: „Für die große Mehrzahl der sogenannten inoperablen Prolapse ist die einzig rationelle Therapie die Operation."

Ueber einen Fall doppelseitiger isolierter Lähmung des M. extensor quadriceps cruris.

Von Dr. **Determeyer.**

Nach einem in der medizinischen Sektion der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur in Breslau gehaltenen Vortrag.

In der Literatur sind über die hier in Frage kommenden Lähmungen nur spärliche Angaben zu finden. Isolierte Lähmungen im Gebiete des N. crural. gehören überhaupt zu den selteneren Lähmungen. Speziell über die durch Ueberanstrengung entstandene Lähmung findet sich nur in der in Nothnagels Handbuch (Bernhardt: „Ueber die peripheren Nerven") folgende Notiz: „Eine offenbar seltenere Ursache einer Cruralisparalyse und speziell der Lähmung der Unterschenkelstrecker habe ich einige Male nach Ueberanstrengung der Beine beobachtet." Ueber doppelseitige Quadricepslähmung habe ich nirgends eine Angabe gefunden.

Ein 30jähriger, rüstiger und gesunder Mann hatte eine Fußtour unternommen, bei welcher er den vom Hochwald nach Bad Salzbrunn hinabführenden steilen sogen. Zickzackweg passierte. Den cca. einstündigen Weg vom Fuße des Hochwaldes nach Bad Salzbrunn legte er ohne Beschwerden zurück und besuchte hier die Promenade, wo er sich auf einer Bank ausruhte. Beim Aufstehen bemerkte er eine Schwäche in den Beinen, konnte noch eine Weile gehen und brach dann in den Kniegelenken zusammen. Der im Uebrigen gesunde Mann war nicht im Stande, sich ohne Hilfe aus sitzender Stellung zu erheben. Auf die Füße gestellt, vermochte er mit passiv durchgedrückten Knien zu stehen, brach aber bei der geringsten Beugung der Knie zusammen. Die Bewegungen im Hüftgelenk, besonders die Beugung, wurden ohne jegliche Beschwerde ausgeführt, die Streckung des Unterschenkels war aber unmöglich, der Patellarreflex fehlte, der Kremasterreflex war lebhaft, die Sensibilität nach jeder Richtung normal. Diese Erscheinungen zeigten sich an beiden Beinen gleichmäßig. Eine Untersuchung auf elektrische Erregbarkeit konnte leider nicht vorgenommen werden, da der Patient baldmöglichst in seine Heimat abreisen wollte, was auch mit Unterstützung seiner ihn begleitenden Freunde geschah. Ueber den weiteren Verlauf hat der behandelnde Arzt folgende Beobachtungen zur Verfügung gestellt: Zwei Tage nach Beginn der Erkrankung stellte sich der Patellarreflex auf beiden Seiten wieder ein. Die Lähmungserscheinungen ließen, erst links, dann auch rechts, allmählich nach, und ca. 14 Tage nach dem Beginn der Erkrankung konnte Patient seine Tätigkeit in vollem Umfange wieder aufnehmen. Es war völlige Heilung eingetreten, welche auch heute andauert.

Es handelte sich also um eine doppelseitige isolierte Lähmung des Musc. extensor cruris quadriceps. Die übrigen vom Nerv. cruralis versorgten Muskeln, vor allem die Beuger des Oberschenkels (Mm. psoas und iliacus internus) waren völlig frei, ebenso waren die sensiblen Aeste des Nerven (Nerv. femor. cutan. med., Nn. saphen. major. und min.) intakt. — Als Ursache der Lähmung dürfte Ueberanstrengung bei dem Abstieg über den steilen Zickzackweg anzunehmen sein.

Referate.

Deutsches Archiv für klinische Medizin. Heft 1 und 2.

1. Moriz: Ueber Veränderungen in der Form, Größe und Lage des Herzens beim Uebergang aus horizontaler in vertikale Körperstellung.
2. Helber: Ueber die Entstehung der Blutplättchen und ihre Beziehungen zu den Spindelzellen.
3. Karakascheff: Ueber das Verhalten der Langerhansschen Inseln des Pankreas beim Diabetes mellitus.
4. Stäubli: Meningismus typhosus und Meningotyphus.
5. Hegler und Helber: Ein Fall von akuter, einfacher Meningocephalitis.
6. Klieneberger: Ueber die Fortleitung von Herz- und Gefäßgeräuschen im Thorax.
7. Morawitz: Zur Kenntnis der multiplen Sklerose.
8. Fauconnet: Tuberkulöse Prozesse und Lymphocyten.
9. Rubinato: Ueber einen Fall von primären Lebersarkom mit Zirrhose der Leber.

*

F. Moriz: **Ueber Veränderungen in der Form, Größe und Lage des Herzens beim Uebergang aus horizontaler in vertikale Körperstellung.** (Aus der medizinischen Klinik zu Greitswald.) Bei dem im Stehen aufgenommenen Herzorthodiagrammen findet man zunächst einen oder beide Medianabstände kleiner als im Liegen. Es verkleinert sich also fast regelmäßig die „Transversaldimension" des Herzens. — Es findet sich in vielen Fällen beim Stehen eine dem Grad nach allerdings verschiedene Steilstellung des Herzens statt und es muß diese als Ursache des Zurückgehens der Transversaldimension betrachtet werden. Der Längsdurchmesser des Herzens verhält sich bei Vertikalstellung verschieden. Im Ganzen zeigt er eher Neigung, sich zu verlängern. Dagegen zeigt die gesamte Vorderfläche des Organs eine Tendenz zur Verkleinerung, die in manchen Fällen sehr deutlich ist. Da nun die Dimension des Herzens in sagittaler Richtung sich im Stehen eher verkleinert, so muß es gelegentlich zu einer Abnahme des gesamten Herzvolums kommen. Praktisch wichtig ist ferner, daß orthodiagraphische Herzaufnahmen zum Zwecke der Beurteilung der Größe des Organs nur in horizontaler Rückenlage gemacht werden sollten; die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vertikalaufnahmen ergeben für verschiedene Fälle ganz inkommensurable Resultate. Für Publikationen orthodiagraphischer Ergebnisse empfiehlt M. zahlenmäßige Angaben zu machen und die Orthodiagramme mit allen bei der Aufnahme erhaltenen Marken zu reproduzieren, denn nur so können die Angaben beweiskräftig belegt werden. Die sichersten Worte liefern Orthodiagramme, die bei zuverlässiger Ruhigstellung des Untersuchten direkt auf eine besondere Projektionsebene aufgenommen werden.

E. Helber: **Ueber die Entstehung der Blutplättchen und ihre Beziehungen zu den Spindelzellen.** (Aus der medizinischen Klinik in Tübingen. [Prof. Dr. Krehl.]) Eigene Beobachtungen des V. am Tierblute ergeben, daß die Spindelzellen nicht analog den Plättchen des Menschen sind, sondern den weißen Blutkörperchen näherstehen. Der ursprüngliche Stamm der Plättchen kommt aus den Kernen der roten Blutkörperchen. Die Schwankungen in ihrer Zahl hängen vielleicht von einer vermehrten oder verminderten Bildung der Erythroblasten ab. Ob ein kleinerer Teil der echten Plättchen durch die Ausstoßung der erst noch sicher als Kernteile zu erweisenden intrazellulären Kernreste der Erythrocyten in den Kreislauf gelangt, will V. dahingestellt sein lassen.

K. Iv. Karakascheff: **Ueber das Verhalten der Langerhansschen Inseln des Pankreas bei Diabetes mellitus.** (Aus dem pathologischen Institut der Universität in Leipzig. [Direktor Geh.-Rat Prof. Dr. F. Marchand.]) Auf Grund seiner Untersuchungen sämtlicher in dem genannten Institut im Laufe von einem Jahre zur Sektion gekommenen Diabetesfälle ist V. der Meinung, daß nicht die Langerhansschen Inseln allein irgendwie in Beziehung zum Diabetes mellitus stehen, sondern das ganze Drüsenparenchym, dessen Zerstörung die Krankheit nach sich zieht. Die Inseln sind im allgemeinen als die widerstandsfähigeren Gebilde zu betrachten; die Drüsenacini gehen entweder zugrunde oder sie werden in rein funktioneller Beziehung beeinträchtigt. Demzufolge kann der Diabetes in allen Fällen ausbleiben, in welchen die Schädlichkeit mehr oder allein die Drüsenacini betrifft, z. B. bei Unterbindung des Ductus pancreaticus, während die Inseln mehr oder weniger verschont bleiben und weiterhin durch Proliferation imstande sind, ganz normales Drüsenparenchym zu produzieren.

C. Stäubli: **Meningismus typhosus und Meningotyphus.** (Aus der II. medizinischen Klinik der Universität München.) Mitteilung von drei unter dem Bilde einer ausgesprochenen Meningitis verlaufenden Typhen. Im ersten Falle (21jähriger, kräftig gebauter Mann; Aufnahme am 25. Mai 1904) ergab die vorgenommene Lumbalpunktion vollständig negativen Befund (tropfenweises Abfließen absolut klarer, ungefärbter Spinalflüssigkeit. Kein erhöhter Eiweißgehalt. Abimpfung einiger Kubikzentimeter auf sterile Bouillon; diese blieb steril). Exitus tetalis am 3. Juni. Die Sektion ergab die jedenfalls seltene Komplikation des Ileo-colo-Typhus mit eitriger Mediastinitis. — Beim zweiten Fall handelte es sich um ausgesprochene aphatische Störungen mit meningitischen Erscheinungen im Verlauf eines Typhus abdominalis bei einem 16jährigen Patienten. Der Fall bot anfänglich für die Differentialdiagnose zwischen Typhus abd., Miliartuberkulose und Sepsis große Schwierigkeiten. — In beiden Fällen war mit Rücksicht auf das Fehlen grober anatomischer Veränderungen die Ursache für die zerebralen Erscheinungen in der Fernwirkung der in loco der eigentlichen Infektion wuchernden Bakterien durch deren Gifte zu suchen. — Im dritten Fall war eine eitrige Cerebrospinalmeningitis durch den Typhusbazillus und nur durch diesen angefacht worden. Es erscheint somit als erwiesen, daß die Typhusstäbchen zu den selbständigen Erregern von eiteriger Hirnhautentzündung zu rechnen sind. — Eine scharfe Unterscheidung des hauptsächlich funktionellen „Meningismus typhosus" durch den durch grob anatomische Veränderungen hervorgerufenen „Meningotyphus" ist klinisch von hoher praktischer Bedeutung, da die ersteren Fälle in prognostischer Beziehung trotz den allerschwersten Symptomen (vorausgesetzt, daß keine anderweitige ernste Komplikation, wie Mediastinitis purulenta im 1. Fall) als unbedenklich, letztere auch bei anscheinend geringen initialen Hirnsymptomen als sehr ernst aufzufassen sind. Zur Unterscheidung der beiden Zustände bietet sich in der Lumbalpunktion ein wertvolles Mittel, das nicht nur in diagnostischer Hinsicht, sondern auch bei strenger Indikationsstellung als therapeutische Maßnahme große Dienste leistet.

Hegler und Helber: **Ein Fall von akuter, einfacher Meningocephalitis.** Das anatomische Substrat dieses klinisch unter dem Bilde einer tuberkulösen Meningitis verlaufenen Falles stellte sich dar als eine in den verschiedenen Teilen der Großhirnrinde gleichmäßig intensiv ausgebildete Meningocephalitis ohne jede entzündliche Exsudation.

C. Klieneberger: **Ueber die Fortleitung von Herz- und Gefäßgeräuschen im Thorax.** (Aus dem Heiligengeisthospital zu Frankfurt a. M., med. Abt., Chefarzt Prof. Dr. Treupel.) Schlußsätze der Untersuchungen: Bei einer gewissen relativ geringen Intensität der am Herzen und an den großen Gefäßen auftretenden akustischen Phänomene findet eine Fortleitung derselben im ganzen Thorax statt. In der Norm hört man am Thorax an bestimmten Punkten ein leises systolisches Geräusch und einen wenig akzentuierten zweiten Ton. Systolische Geräusche der Mitralklappe pflanzen sich vorzugsweise in die untere Hälfte des linken Interskapularraumes fort, präsystolische in die linke Axilla. Die Aorteninsuffizienz und die Stenose bedingen häufig ein systolisches Brausen in den großen Gefäßen, das besonders deutlich in den Fossae supraspinatae erscheint.

P. Morawitz: **Zur Kenntnis der multiplen Sklerose.** (Aus der medizinischen Klinik in Tübingen, Prof. Dr. Krehl.) Die multiple Sklerose ist bei der ländlichen Bevölkerung die häufigste organische Erkrankung des Cerebrospinalsystems. — Die klassische Form der multiplen Sklerose im Sinne Charcots ist selten, am seltensten finden sich die skandierende Sprache, häufiger Nystagmus und Intentionstremor. Die Differentialdiagnose der multiplen Sklerose gegenüber der Hysterie wird erleichtert durch die Kenntnis der Häufigkeit der Augen- und Sensibilitätsstörungen, des Verhaltens der Hautreflexe und der Blasenbeschwerden bei der multiplen Sklerose.

Ch. J. Fauconnet: **Tuberkulöse, Prozesse und Lymphocyten.** (Aus der medizinischen Klinik in Tübingen [Prof. Dr. Krehl]). Theoretisch ist die Annahme berechtigt, daß die tuberkulösen Affektionen ganz vorzugsweise mit Exsudation des Lymphocyten einhergehen, doch sind damit die Wirkungen des tuberkulösen Prozesses noch nicht erschöpft. Als weiteres Moment muß man die toxische Wirkung der Bakterienstoffwechselprodukte und die Wirkung der Bakterien selbst berücksichtigen und dieses führt, wie aus Experimenten des V. hervorgeht, auf chemotaktischen Wege zur Emigration von neutrophilen Leukocyten, wenn auch beide Faktoren fast nie im gleichen Verhältnis beteiligt sind. Dadurch erklärt sich möglicherweise das zeitweilige Auftreten von größeren Leukocytenmengen in tuberkulösen Exsudaten und dadurch wird weiterhin die Unsicherheit der cytodiagnostischen Resultate erklärlich. Eine spezifische Beeinflussung der Lymphocythen durch das Tuberkulin oder durch das Vorhandensein von tuberkulösen Herden im Körper tritt nicht auf.

J. Rubinato: **Ueber einen Fall von primärem Lebersarkom mit Zirrhose der Leber.** (Aus der medizinischen Klinik von Prof. Murri in Bologna.) Im vorliegenden Falle wurde die Diagnose intra vitam auf Leberkrebs gestellt, weil die dem Lebersarkom zugeschriebene Trias, nämlich Abwesenheit von Aszites und Ikterus und bedeutende Lebervergrößerung, nicht konstatiert wurde. Beschreibung des Obduktionsbefundes.

* * *

Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen, Heft 2. 1905.

1. Unna: Die chronische Röntgendermatitis der Radiologen.
2. Scholz: Ueber die Indikationen der Behandlung mit Röntgenstrahlen in der Dermatologie.
3. Linser: Beitrag zur Histologie der Röntgenwirkung auf die normale menschliche Haut.
4. Holzknecht: Die Gleichmäßigkeit der Röntgenreaktion.
5. Philipp: Die Röntgenbestrahlung der Hoden des Mannes.
6. Hahn: Beitrag zur Röntgentherapie.

*

Unna: **Die chronische Röntgendermatitis der Radiologen.** Die Röntgendermatitis beginnt mit rezidivierenden Zirkulationsstörungen in der Haut, an die sich eine Hyperkeratose mit ihren Folgeerscheinungen anschließt. Therapeutisch werden die oxydierenden Mittel in Verbindung mit den hornerweichenden und schälenden empfohlen.

Scholz: **Ueber die Indikationen der Behandlung mit Röntgenstrahlen in der Dermatologie.** Die Röntgentherapie kommt hauptsächlich in Betracht bei Neubildungen, Haarkrankheiten, entzündlichen Epithelerkrankungen und pruriginösen Affek-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tionen. V. schlägt vor, nach operativer Entfernung von Mammakarzinomen prophylaktisch zu bestrahlen; bei oberflächlichen Hautkankroiden ist die Röntgenbehandlung neben der Operation die Methode der Wahl.

Linser: **Beitrag zur Histologie der Röntgenwirkung auf die normale menschliche Haut.** Veränderungen, welche die Blutgefäße durch die Bestrahlung der normalen Haut erleiden, lassen sich am leichtesten an den präkapillaren Arterien nachweisen.

Holzknecht: **Die Gleichmäßigkeit der Röntgenreaktion.** Ausführliche Darlegung der Methodik.

Philipp: **Die Röntgenbestrahlung der Hoden des Mannes.** In zwei Fällen trat viele Monate nach der Bestrahlung Azoospermie auf. Impetus coeundi war trotzdem normal.

Hahn: **Beitrag zur Röntgentherapie.** Die Wirkung der Röntgentherapie wird durch künstliche Blutleere (Esmarch, Adrenalininjektionen) wesentlich erhöht. Unter einer Eosinbehandlung (Tappeiner) überhäutete sich ein Röntgenulcus auffallend schnell.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 1, 1905.

1. Lange: Die Behandlung der Skoliose durch die aktive und passive Ueberkorrektur.
2. Peters: Weitere Bemerkungen zur Trachomfrage und zur Therapie chronischer Konjunktivalerkrankungen.
3. Arnsperger: Endemisches Auftreten von myeloider Leukämie.
4. Stadler: Die Forschungen Pawlows und ihre Bedeutung für die Klinik der Verdauungskrankheiten.
5. Hempel: Ein Beitrag zur Behandlung des Morbus Basedovii mit Antihyreoidinserum (Möbius).
6. Thienger: Einige Beobachtungen über Möbius - Antithyreoidin.
7. Kretschmann: Beitrag zur Operation des Kieferhöhlenempyems.
8. Hildebrandt: Ueber neuere medikamentös-therapeutische Bestrebungen (Antrittsrede).
9. Cahen: Ein Fall von traumatischer Lungenhernie ohne äußere Verletzung,
10. Küttner: Operationsbesteck mit Einrichtung zur Sterilisation von Instrumenten und Verbandstoffen.
11. Fischer: Karl Koester. (Gedächtnisrede).

*

F. Lange: **Die Behandlung der Skoliose durch die aktive und passive Ueberkorrektur.** Die Skoliosenbehandlung hat direkt gegen die Wirbelsäulenverbiegung vorzugehen, gleichzeitig mit möglichst einfachen Mitteln ohne allzu großen Kosten mehrere Jahre hindurch konsequent durchführbar zu sein. Die einzige im Organismus selbst vorhandene Kraft, welche eine skoliotische Wirbelsäule im entgegengesetzten Sinne umzubiegen imstande ist, nämlich der Errector trunci der konvexen Seite, ist stets zu lang und deshalb zur Erfüllung seiner Aufgabe nicht geignet; deshalb muß er in einer einseitigen Weise durch eine einfache Widerstandsgymnastik gekräftigt werden: aktive Ueberkorrektur der Skoliose. Dem konvexseitigen Erector trunci wird seine Aufgabe, die Skoliose zu korrigieren, auch durch die auf der konkaven Seite befindlichen, mehr oder weniger verkürzten Bänder und Muskeln erschwert. Diese Wiederstände durch Dehnung der verkürzten Weichteile möglichst zu beseitigen, bezweckt die passive Ueberkorrektur der Skoliose. (Folgen Beschreibung und instruktive Abbildungen der hierzu geeigneten Gurtapparate, Skoliosenbettes usw.)

A. Peters: **Weitere Bemerkungen zur Trachomfrage und zur Therapie chronischer Konjunktivalerkrankungen.** Begnügt man sich nicht mit der auf das makroskopische Erkennen von sogen. Trachomfollikeln oder Narben begründeten Diagnose, sondern legt dieser die mikroskopische Untersuchung des durch die Entfernung des adenoiden Gewebes gewonnenen Materiales zu Grunde, so erweitert sich der Kreis der trachomverdächtigen Fälle. — Bei Trachom und denjenigen chronischen Konjunktivalerkrankungen, die eine Zunahme des adenoiden Gewebes erkennen lassen, ist die Abschabung der Schleimhaut behufs Entfernung des letzteren eine durchaus rationelle Methode, welche mit der Anwendung der Knappschen Rollpinzette und ähnlicher Instrumente in vorteilhafter Weise zu kombinieren ist.

L. Arnsperger: **Endemisches Auftreten von mycloider Leukämie.** Die vorliegende Beobachtung mehrerer gleichartiger Fälle in einem engbegrenzten Landstrich und im Zeitraum weniger Jahre scheint für einen parasitären Ursprung der Leukämie zu sprechen.

E. Stadler: **Die Forschungen Pawlows und ihre Bedeutung für die Klinik der Verdauungskrankheiten.** V. berichtet über einige der wichtigsten Befunde Pawlows auf dem Gebiete der Physiologie des Verdauungsapparates bei Hunden und regt Studien über die Frage an, ob die Experimente P. mit dem Befunde am normalen und kranken Menschenmagen übereinstimmen.

H. Hempel: **Einige Bemerkungen zur Behandlung des Morbus Basedovii mit Antithyreoidinserum (Möbius).** Einer 55jährigen Patientin wurde vom 21. November bis 31. Dezember 1903 jeden dritten Tag 5 g Antithyreoidinserum (der chem. Fabrik E. Merck in Darmstadt) per os verabreicht, so daß die P. in 16 Rationen 90 g. Serum bekam. Schon kurze Zeit nach Beginn der Behandlung gab die Kranke an, daß sie sich wesentlich gebessert fühlte. Als objektiver Beweis der Wirkung des Serums ist das Kleiner- und Weicherwerden des Kropfes, das auch nach Monaten bestand. Der Halsumfang blieb um 2 cm kleiner. Eine Hebung des Allgemeinbefindens drückte sich in einer Zunahme von 3 Pfund aus.

K. Thienger: **Einige Beobachtungen über Möbius Antithyreoiden.** Auf Grund seiner Beobachtungen fordert T. zu ausgedehnter Verwendung und weiterer Nachprüfung des Serums auf, welches vielfach bessernde, in gewissen einzelnen Fällen direkt heilende Wirkung enttaltet.

F. Kretschmann: **Beitrag zur Operation des Kieferhöhlenempyems.** Mitteilung eines eigenen Operationsverfahrens, welches V. in einer Reihe von Fällen angewendet hat, bei denen es sich um die Anlegung einer breiten Kommunikation zwischen Kieferhöhle und Nase im unteren Nasengang handelte.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 2, 1905.

1. Hahn: Ueber einige Beobachtungen während der diesjährigen Choleraepidemie in Südrußland und Russisch-Mittel-Asien.
2. Eulenburg: Ueber Nerven- und Geisteskrankheiten nach elektrischen Unfällen. (Schluß folgt.)
3. Beitzke: Ueber Untersuchungen an Kindern in Rücksicht auf die v. Behring'sche Tuberkulose-Infektionstheorie.
4. Wolff: Ueber aplastische lymphatische Leukämie und über Stillstand (Remission) bei Leukämie.
5. Passow: Ein Beitrag zur Lehre von den Funktionen des Ohrlabyrinths.

*

M. Hahn: **Ueber einige Beobachtungen während der diesjährigen Choleraepidemie in Südrußland und Russisch-Mittel-Asien.** Für das russische Gebiet und somit für Europa entscheidend war das Auftreten der Cholera in Mesched, der als Wallfahrtsort eine Art Mekka für die Perser darstellt. Das Fortschreiten der Seuche blieb ein langsames und auch die Zahl der Erkrankungen und der Todesfälle ist im Vergleich zu 1892 als eine höchst mäßige zu bezeichnen; man kann teils dafür die Maßnahmen verantwortlich machen, die seitens der russischen Regierung zur Bekämpfung der Cholera getroffen sind, aber doch nur in den größeren Stadtgemeinden; auf dem Lande erscheint ein wirksames Vorgehen schon durch den Aerztemangel von vornherein beschränkt. Wo Spitäler in den russischen Provinzen vorhanden sind, ist die Pflege eine vorzügliche. Selbstverständlich wurde auch die Schutzimpfung in Betracht gezogen, jedoch ohne ausschlaggebenden Erfolg. Therapeutisch haben sich große Alkoholgaben erfolgreich erwiesen. Neben der Zuführung per os hat man auch versucht, die Alkoholeinführung mit der subkutanen Kochsalzinfusion zu verbinden. Was die bakteriologische Diagnose der Cholera anlangt, so ist sie jetzt in den meisten Fällen durch Anwendung der Peptonwassermethode und des agglutinierenden Serums ungeheuer vereinfacht. Bezüglich der Uebertragung dürften neben der durch Wasser, die Kontaktinfektion und andere noch unbekannte epidemiologische Momente eine Rolle spielen. In dieser Hinsicht warnt V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vor einseitigem theoretischen Standpunkte. Voraussetzungslose Forschung ist nirgends angebrachter als gerade auf diesem Gebiete, und die Epidemiologen, die mit einer Theorie alle Rätsel erklären wollen, gleichen den schlechten Kriminalisten, die voreingenommen durch einen bestimmten Verdacht, an die Untersuchung eines Verbrechens herangehen.

H. Beitzke: **Ueber Untersuchungen an Kindern in Rücksicht auf die v. Behring'sche Tuberkulose-Infektionstheorie.** (Aus dem Pathologischen Institut zu Berlin.) Die an dem Material des genannten Instituts unternommenen Untersuchungen haben dazu geführt, die Behauptung v. Behrings von der Existenz einer latenten, infantilen Infektion und ihrer Rolle in der menschlichen Phthisiogenese abzulehnen: Für die Anwesenheit von Tuberkelbazillen im Blute anatomisch nicht tuberkulöser Kinder hat sich weder durch den Tierversuch noch durch die Inoskopie der geringste Anhalt ergeben.

A. Wolff: **Ueber aplastische lymphatische Leukämie und über Stillstand (Remission) bei Leukämie.** (Aus der medizinischen Universitätspoliklinik zu Berlin. Direktor Geh. Rat Prof. Dr. H. Senator.) Wenn auch der Leukozytenzahl kein absoluter, pathognomonischer, diagnostischer Faktor ist, so ist sie doch von erheblicher prognostischer Bedeutung. Die schlechte prognostische Vorbedeutung der geringen Leukozytenzahl ist naturgemäß dann gegeben, wenn bei vorhandenen qualitativen Blutveränderungen die hämatopoetischen Organe den an sie gestellten Anforderungen nicht genügen. In einem Falle — er betraf eine 34jährige Frau — bestand nach dem Ergebnis der Sektion eine Aplasie des hämatopoetischen Systems, eine absolute des Knochenmarks, eine relative der Milz und Lymphdrüsen. Es ist durchaus möglich, künftig derartige Krankheitsfälle intra vitam als aplastische Leukämie, oder besser, als Leukämie mit Aplasie der hämatopoetischen Organe zu diagnostizieren. Die Diagnose Leukämie wird in derartigen Fällen gestellt aus der Prozentzahl der großen (d. h. atypischen) Lymphocyten, die Aplasie aus der geringen Leukocytenzahl und vor allem aus der geringen, noch immer im Verlauf der Erkrankung weiter abnehmenden Erythrocytenzahl, ohne daß irgend welche Regenerationsbestrebungen erkennbar wären. — Der zweite Fall betrifft eine 78jährige Greisin, bei welcher die Krankheit seit mindestens 19 Monaten besteht, ohne ihr irgendwie wesentliche Beschwerden zu machen, so daß man die hier bestehende lymphatische Leukämie als einen Nebenbefund ansehen darf. Wie im ersten Fall bestanden auch hier keine Lymphdrüsenschwellungen, dagegen überschritt hier die Milz um 5—7 Querfinger den Rippenbogen. Die Leukocyten zeigten, wie im ersten Fall, keine wesentliche Vermehrung. Erythrocyten 2—2½ Millionen, von den Leukocyten machen die Lymphocyten 50—75% aus, und zwar fast ausschließlich nur die großen Formen. Die Diagnose einer lymphatischen Leukämie erscheint berechtigt aus der beträchtlichen relativen Vermehrung der Lymphocyten, und zwar gerade der großen Formen. Trotz der geringen Leukocytenzahl war — im Gegensatz zu dem ersten Fall — der Verlauf hier ein gutartiger. In diesem schon an sich milden Verlauf war nun noch eine Remission eingetreten, die gegenwärtig noch andauert und sowohl das Blutbild als auch die objektiv nachweisbaren makroskopischen Symptome betrifft. Zum Schluß macht V. noch auf die Tatsache aufmerksam, die bisher noch gar nicht beachtet worden ist, nämlich, daß Pseudoremissionen vorkommen. Er weist nachdrücklichst auf die Tatsache hin, daß die bei Leukämien sich findenden Leukocyten häufig sich dem färberischen Nachweis entziehen. Es kann auf die Weise sehr leicht eine Remission vorgetäuscht werden, der in keiner Weise eine günstige prognostische Bedeutung zugesprochen werden kann. Es kann so sehr leicht zustande kommen, daß nicht nur die Leukocytenzahl abnimmt, sondern daß auch das Blutbild als ein normales erscheint. Es werden diese Verhältnisse bei der Beurteilung therapeutischer Einwirkungen (Röntgenstrahlen, lytische Sera etc.) sehr wesentlich in Betracht zu ziehen sein.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 2, 1905.

1. Dimmer (Graz): Zur Aetiologie des Frühjahrskatarrhs der Conjunctiva.

2. v. Korczyński: Ueber den Einfluß der Tuberkelbazillengifte auf Wachstum und Giftigkeit anderer Bakterien, speziell des Bacterium coli cummune.

3. Oefele: Grundlagen aus der modernen Verdauungslehre zur praktischen Verwertung der Koprologie.

4. Pick: Ueber anfallsweise auftretende euphorische Stimmung bei Hirntumor.

*

F. Dimmer: **Zur Aetiologie des Frühjahrskatarrhs der Conjunctiva.** Bezüglich der Aetiologie dieser Erkrankung liegen bisher keine sicheren und überzeugenden Angaben vor. Der Frühjahrskatarrh der Conjunctiva, eine Krankheit, bei der die subjektiven, zum Teil auch die objektiven Symptome sich stärker in der wärmeren Jahreszeit geltend machen, setzt Veränderungen entweder nur in der Conjunctiva bulbi in der Gegend des Limbus oder an der Conjunctiva tarsi oder endlich an diesen beiden Teilen der Bindehaut zugleich. Man hat dementsprechend auch eine Limbus- oder bulbäre Form, eine Palpebralform und eine Mischform unterschieden. Nach Kreibich wird der Frühjahrskatarrh der Augen, wenn anders derselbe eine einheitliche Erkrankung ist, durch Sonnenlicht hervorgerufen. Mit dieser Auffassung erklärt sich das regelmäßige Befallensein beider Augen, die Lokalisation der Veränderungen entsprechend der Lidspalte am prominenten Teile des Bulbus, sowie bei der Hauterkrankung das stärkere Hervortreten im Frühjahr, das jahrelange Rezidivieren und die Erfolglosigkeit der Therapie. Die Fälle von Frühjahrskatarrh ohne Beteiligung der Haut können dadurch erklärt werden, daß die Disposition eben hier nicht gleichzeitig Haut und Conjunctiva betreffe. Jeder Fall von Frühjahrskatarrh wird natürlich in seinen speziellen Verhältnissen studiert werden müssen, um die Beziehung zur Lichteinwirkung aufzudecken. Vielleicht wird es so gelingen, auch jene Fälle aufzuklären, bei welchen die Beschwerden Sommer und Winter in gleichmäßiger Weise bestehen Es kann da sehr wohl die Beschäftigung und Lebensweise des Kranken eventuell Aufschluß geben. Auch die individuelle Disposition braucht man sich nicht allein in einer bestimmten Beschaffenheit der Gewebe selbst begründet zu denken. Es können, wenn auch in zweiter Linie, auch andere individuelle Verhältnisse mitwirken, so die Weite der Lidspalte, die sehr dünne Beschaffenheit der Haut etc.

L. R. v. Korczynski: **Ueber den Einfluß der Tuberkelbazillengifte auf Wachstum und Giftigkeit anderer Bakterien, speziell das Bacterium coli commune.** (Aus dem Institut für allgemeine und experimentelle Pathologie der Jagellonischen Universität Krakau.)

V. faßt die Ergebnisse der ausgeführten Untersuchungen folgendermaßen zusammen: 1. Tuberkelbazillengifte üben einen fördernden Einfluß auf das Wachstum der Staphylokokken-, Streptokokken- und Coli-Kulturen. Die genannten Mikroorganismen vermehren sich bedeutend rascher in mit jenen Giften vermengtem Nährboden als in reinem Kulturboden derselben Provenienz. 2. Die Streptokokken und Colibakterien wachsen desto besser, je reicher an Tuberkelbazillengiften der Boden genommen wurde. 3. Das Tuberkulin entfaltet auf das Wachstum der Agarkulturen der Colibakterien größeren Einfluß als die Tuberkulinbouillon. Betreffs der Bouillonkulturen der Streptokokken und Colibakterien läßt sich jener Unterschied zwar ebenfalls bemerken, ist aber nicht immer gleich deutlich ausgeprägt. 4. Die Giftigkeit der Colibakterien, welche auf Tuberkulinbouillonagar gezüchtet wurden, hat sich größer erwiesen als die Giftigkeit von Bakterien, die auf reinem Agar herangewachsen sind. 5. Die Menge der dem Agar vermischten Tuberkelbazillengifte ist, allem Anscheine nach, nicht ohne Einfluß auf dem Grad der Giftigkeit der Colibakterien. 6. Eine an und für sich nicht tödliche Dosis einer Bouillonkultur der Colibakterien wird zu einer letalen, wenn sie dem Tiere gleichzeitig mit einer gewissen Menge der Tuberkulinbouillon, die für sich allein auch nicht tödlich wirkt, einverleibt wird.

Oefele: **Grundlagen aus der modernen Verdauungslehre zur praktischen Verwertung der Koprologie.** Die Koprologie als Lehre vom Kot muß die Zusammensetzung dieses Kotes unter normalen Durchschnittsverhältnissen feststellen, alle Einflüsse studieren, welche vom Mund bis After die durchschnittliche Zusammensetzung des Kotes stören können, und danach lehren, wie aus einzelnen abweichenden Kotbefunden pathologisch und therapeutisch verwertbare Rückschlüsse abgeleitet werden können.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 2, 1905.

Löwy: Ein Blutdrucksymptom der zerebalen Arteriosklerose (nebst Bemerkungen über Sensibilitätsstörungen bei der zerebralen Arteriosklerose). Schluß folgt

2. Fischl: Zur Behandlung der Psoriasis palmaris et plantaris syphilitica.

3. Kantor: Ueber ärztliche Preßausschüsse.

* * *

Deutsche Aerzte-Zeitung, Nr. 2, 1905.

1. Adamkiewicz: Ueber die Abtötung der Krebselemente durch das Kankroin und die dadurch bewirkte Heilung des Krebses.

2. Mendelsohn: Ueber Abführen und Abführmittel.

3. Teschenmacher: Ein bemerkenswerter Fall von Morphiumentziehung.

* * *

Russische medizinische Rundschau, Nr. 11, 1904.

1. Swidersky: Ueber die Behandlung der habituellen Obstipation mit Strömen hohen Druckes und häufigen Wechsels.

2. Mokrowsky: Zur Kasuistik des Echinokokkus des Pankreas.

*

S. O. Swidersky: **Ueber die Behandlung der habituellen Obstipation mit Strömen hohen Druckes und häufigen Wechsels.** (Aus dem Lichtheilinstitut von Dr. S. O. Swidersky in Wilna.)

Abgesehen von den Obstipationen, die ihren Ursprung in pathologisch-anatomischen Veränderungen, in Erweiterung des Darmes mit nachfolgender Verengung oder ohne dieselbe usw. nehmen, ist ein großer Teil der habituellen Obstipationen Folge einer Atonie, die eine Verminderung der Peristaltik zur Folge hat. Wenn entsprechende Diät und Massage ihr Werk vollbracht hatten und die Kranken sich besser fühlten, so war die Anwendung der hohen Ströme, die die Energie des Nervenapparates des Darmes bei der Atonie hebt, sehr erwünscht. Die Darmperistaltik hängt nämlich von den Nervenfasern ab, die in der Darmwand zwischen den längs- und quergestreiften Muskeln (Auerbachsches Geflecht) gelegen sind. Nur die vollständige Trennung der quergestreiften von den länglichen Muskeln, wo die Auerbachschen Geflechte gelegen sind, vernichtet die peristaltischen Bewegungen. — Die Anwendung der hohen Ströme geschieht ganz ebenso wie bei der Behandlung der Hämorrhoiden. Ein glatter, polierter Nickelzylinder von zirka 30 cm Länge und von 6 cm Umfang, bei welchem das eine Ende abgerundet und das andere zum Anschrauben eines Drahtleiters konstruiert ist, wird mit Vaselin bestrichen, vom Kranken selbst möglichst tief eingeführt. Der Kranke legt sich hin und schützt den Zylinder vor dem Herausgleiten mit einem Teil des Lakens, auf dem er liegt. Es wird der stärkste Strom vom Resonator Udins angewendet. Die Entfernung zwischen den Funkenunterbrechern beträgt 2—8 cm; die Dauer der Sitzung soll 5—8 Minuten betragen; die Stärke des Stromes 6—8 Atm. Unangenehme Komplikationen bei der Ausführung des Elektrisierens habe ich nicht bemerkt. Der Kranke spürt kaum den Effekt. Man muß sich nur hüten, den Kranken während der Séance unmittelbar zu berühren, da an der Berührungsstelle der beiden Körper ein starker Funken mit einem Stich entsteht. Das Gefühl des Stiches wird verstärkt, wenn man nicht den entblößten Körper, sondern den mit Kleidungsstücken bedeckten berührt: die Schmerzempfindung ist eben dort größer, wo mehr Hindernisse zum Durchdringen des Stromes vorliegen.

P. P. Mokrowsky: **Zur Kasuistik des Echinokokkus des Pankreas.** (Aus der chirurgischen Klinik zu Moskau [Dir.: Prof. A. A. Bobroff].)

Fälle von Echinokokkeninfektion des Pankreas aus unbekannten Gründen sind äußerst selten anzutreffen. Verf. beschreibt einen solchen Fall aus der chirurgischen Klinik des Professors A. A. Bobroff.

P. E., 25 Jahre alt, Handlungsgehilfe in einem Geschäft mit Küchengeräten, wurde am 17. September 1902 in die Klinik aufgenommen und am 7. November 1902 entlassen. Er klagte über eine Geschwulst in der Magengegend. Der Leib scheint in seinem oberen Abschnitte ausgedehnt zu sein. Unterhalb des Brustkorbes der linken Körperhälfte ist im Verhältnis zur rechten Seite eine Vorwölbung zu konstatieren; die vorderen Enden der 11., 10., 9., 8., 7. und 6. Rippe sind auf der linken Seite nach vorn und nach außen gedrängt. Im oberen Teil des Leibes auf beiden Seiten von der Mittellinie ist ein rundlicher, höckriger Tumor bemerkbar. Die Palpation des Tumors ist schmerzlos. An der rechten Seite des Tumors ist ein Höcker zu fühlen, welcher Fluktuation zeigt. Der linke Höcker des Tumors ist von fester Konsistenz und zeigt keine Fluktuation. Die beiden Höcker scheinen von gleicher Größe zu sein, ca. 6—7 cm im Durchmesser. Die Perkussion des Tumors gibt einen gedämpften Schall, welcher in die Dämpfung der Leber übergeht. In der Gegend der Herzgrube ist im Gebiete des gedämpften Schalls eine tympanitisch klingende Zone zu finden, welche gleichsam sich in den unteren Rand des gedämpft klingenden Bezirkes hineinzieht und nur bis zur Hälfte desselben geht. Bei vertikaler Haltung des Patienten senkt sich der gedämpfte Bezirk nur ein wenig nach unten — um ca. $1^1/_2$ cm. Von der Milzdämpfung ist die Tumorendämpfung durch eine tympanitische Zone geschieden. Die Milz scheint laut Perkussion nicht vergrößert zu sein. — Da die Geschwulst nach Angabe des Patienten 2 Jahre vorhanden ist und zu keinen Störungen des Allgemeinbefindens des Patienten geführt hat und an einer Stelle Fluktuationen zeigte, so wurde die Diagnose auf Echinokokkus gestellt. Die Beweglichkeit des Tumors beim Atmen und der Zusammenhang seiner Dämpfung mit der der Leber nötigten zur Annahme eines Echinokokkus der Leber. Die vom Patienten vor $4^1/_2$ Monaten angegebene Erkrankungen geben Veranlassung, den oben genannten tympanitischen Streifen im gedämpften Bezirke für einen mit dem Tumor verwachsenen Dickdarmabschnitt anzunehmen.

Am 26. September wurde von Prof. A. A. Bobroff die Operation vorgenommen. Der Tumor kam unterhalb der Leber zum Vorschein; nach Durchschneidung des die Geschwulst bedeckenden Netzes wurde das vor dem Tumor mehr am unteren Rande desselben befindliche und nach rechts verdrängte Duodenum sichtbar. Jetzt war es klar, daß der Tumor seinen Ausgang vom Pankreaskopfe genommen habe. Der Tumor war ein wenig größer als der Kopf eines Kindes, von sehr derber Konsistenz und zeigte dabei Fluktuation. Es wurde die Höhle des Tumors eröffnet, und es kam anfangs eine geringe Menge eines dickflüssigen grünen Eiters, sodann eine heller gefärbte Flüssigkeit und Echinokokkusblasen zum Vorschein; darunter fanden sich auch eine Menge schon zugrunde gegangener Echinokokkusblasen, welche die Form von zerdrückten Weintrauben besassen. — Die Wundheilung verlief normal; am 6. Tage wurden die Nähte entfernt; prima intentio. Nach 3 Wochen konnte Patient schon sitzen und am 7. November entlassen werden; sein Körpergewicht hatte um $1^1/_2$ Pfund zugenommen. — Es war nach der Operation verständlich, welche Umstände zu einer fehlerhaften Diagnose Veranlassung gegeben hatten; vor der Operation wurde eine Beweglichkeit des Fundus angenommen, welcher jedoch in Wirklichkeit sich als unbeweglich erwiesen hat; die Beweglichkeit wurde durch die Lageveränderungen der Leber, welche auf dem Tumor lag, vorgetäuscht. Die Fluktuation wurde ebenfalls durch die auf den Darmschlingen liegende verdünnte Leber vorgetäuscht.

* * *

Dissertationen:

1. Leschneff (Moskau): Der Kropf in Rußland.

2. W. W. Sender (St. Petersburg): Die Unterschenkelbrüche und ihre Behandlung in der Gegenwart.

*

Leschneff: **Der Kropf in Rußland.** L. hat sich in seiner Dissertation zur Aufgabe gestellt, die Verbreitung des Kropfes in Rußland nach Angaben der Literatur wie auch nach eigener Forschung zu verfolgen. Er stellt folgende Thesen auf:

1. Der endemische Kropf ist in Rußland in bedeutendem Maße verbreitet; stellenweise wird er auch von Kretinismus begleitet. 2. Der angeborene Kropf darf in endemischen Bezirken nicht als seltene Erscheinung betrachtet werden. 3. In der Mehrzahl der Fälle ist der endemische Kropf eine hereditäre Krankheit. 4. Der epidemische Kropf ist eine Variation des endemischen. 5. Gegenwärtig sprechen viele Tatsachen dafür, daß der Kropf eine chronische infektiöse Krankheit ist. 6. Als ideale Operation des Kropfes ist die Enukleation nach der Methode von Socin zu betrachten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

W. W. Sender: **Die Unterschenkelbrüche und ihre Behandlung in der Gegenwart.** Die Unterschenkelbrüche sind sehr häufig, etwa 14% aller Frakturen; die einfachen sind 3mal so häufig wie die komplizierten; die Häufigkeit der isolierten Tibia- und der isolierten Fibulafrakturen ist gleich. Knöchelbrüche kommen weit öfter vor als man für gewöhnlich annimmt. Im Alter von 20 bis 40 Jahren sind die Unterschenkelfrakturen am häufigsten, bei Frauen seltener als bei Männern, gleich häufig rechts und links. — Wenn die bei der Behandlung erzielten Resultate ungünstig sind, so liegt das bis zu einem gewissen Grad an Fehlern in der Behandlung. — Die Therapie bei kleinen Kindern gestaltet sich sehr schwierig. Medikamente, die den Knochenheilungsprozeß abkürzen würden, gibt es nicht. Bei diagnostischen Schwierigkeiten ist die Durchleuchtung mit X-Strahlen unerläßlich. — Auch bei klinisch vollkommener Heilung bleibt der Kallus noch lang für Röntgenstrahlen durchgängig, als Zeichen dafür, daß die Ossifikationsvorgänge in ihm noch nicht beendet sind. Am schwersten sind radiographisch festzustellende Fissuren (Sprünge). Ueber die Behandlung der Unterschenkelbrüche läßt sich statistisch wenig sicheres ermitteln, ebenso vermag die Statistik Aufschluß darüber zu geben, welche Methode dabei vor den andern den Vorzug verdient.

* * *

Medical News, 17. Dezember 1904.

1. J. Madison Taylor: Diagnose bei Kindern.
2. M. P. Nobles: Ueber die Verwendung der Aponeurose beim Verschluß von Laparotomiewunden.
3. W. A. Bastedo: Karzinom und Tuberkulose.

*

J. Madison Taylor: **Ueber Krankheitsdiagnose bei Kindern.** Autor findet, daß lustige, laute Kinder stets gesund, sogenannte „wohlerzogene" Kinder häufig auch mit physischen Defekten behaftet sind. Im übrigen eine Reihe klinischer, zwar wohlmotivierter, aber allzu selbstverständlicher Gemeinplätze. Daß ein Arzt die Wachstumsverhältnisse des kindlichen Organismus kennt, ist notwendige, allgemeine Voraussetzung und nicht ein unabweisbares Postulat des Spezialfaches.

Charles P. Nobles: **Die Verwendung der Aponeurosen bei der Bauchnaht.** Die Vorschläge des Autors gehen dahin, die Faszien nach Art der Lambertnähte einzustülpen und die so geschaffene kontinuierliche Sutur durch äußere Entspannungsnähte zu stützen. Der Vorschlag ist weder neu noch zweckmäßig.

W. A. Bastedo: **Ueber Karzinom und Tuberkulose.** Karzinom und Tuberkulose kommen am selben Gewebe vor. Es gibt keine spezifische Prädisposition der einen oder anderen Gewebsart. Lupus begünstigt scheinbar Epitheliomentwicklung. Karzinom und Tuberkulose scheinen einander in der Entwicklung eher zu begünstigen als zu hemmen.

Literatur.

Lehmanns medizinische Handatlanten. Bd. XVI. **Atlas und Grundriß der chirurgischen Operationslehre.** Von Dr. Otto Zuckerkandl. Vierte vermehrte, verbesserte Auflage. München. J. F. Lehmann. 1905.

Die Lehmannschen Handatlanten sind sicher einer der größten Erfolge des medizinischen Buchhandels der letzten Jahre. Der Rekord aber unter ihnen ist obgenanntes Buch. Wir glauben nicht zuviel zu sagen, wenn wir es für eines der besten medizinischen Bücher überhaupt halten. Aus jeder Zeile spricht noch vielmehr anatomischer als chirurgischer Geist. Es ist nicht nach dem altbewährten Standpunkt: „wer vielen etwas bringt . . ." abgefaßt, sondern der Autor wendet sich an den wirklich operierenden Arzt, nicht eigentlich an den Methodensammler.

Wenn einer praktisch das alles, wie es hier steht, machen kann, darf er sich das nobile nomen des Chirurgen schon beilegen. Insbesondere dem Militärarzt dürfte es im Ernstfalle ein glänzender Behelf sein. Die von der Meisterhand des Herrn Keilitz ausgeführten Bilder haben ihre Vorlagen im ersten anatomischen Institut gehabt. Sie sind — wie zum Beispiel — das Bild von der Magenresektion, von glänzender Treue. Alles in allem reiht sich diese Auflage würdig ihren Vorgängerinnen in der Reihe an.

Trypanosoma and trypanosomiasis with special reference to surra in the Philippine islands. By W. E. Musprave and Moses T. Clegg. Manila 1903.

Der starke Band ist überschrieben mit: Department of the interior. Bureau of governement Laboratories. Daraus folgt, daß die Amerikaner auf den neueroberten Philippinen bereits große, staatliche Laboratorien errichtet haben. Die dortselbst von ihnen geleistete Kulturarbeit ist noch viel zu wenig von der europäischen Wissenschaft gewürdigt — es sind große Forschungen über Aetiologie des gelben Fiebers, der Malaria, der Lepra ausgeführt und entsprechende sanitäre Maßnahmen getroffen worden — das meiste unter Leitung des U. S. A. surgeon general Gorgas. Der vorliegende Band befaßt sich mit den Trypanosomen, jenen neuentdeckten, bedeutungsvollen Plasmodienformen, denen in der Klarlegung wichtiger Punkte aus der menschlichen und tierischen Pathologie noch eine wichtige Rolle beschieden sein dürfte. Die Autoren bringen die Geschichte, Morphologie und Entwicklungsgeschichte der Parasiten nach eigenen und — was wichtig ist — auch nach fremden Befunden. Ihre klinischen Untersuchungen an Pferden und Mauleseln, ihr Referat über Kochs Arbeiten bewirken, daß jeder, der auf diesem Gebiete arbeitet, auf ihr Werk zurückgreifen muß. Die Abbildungen sind etwas mangelhaft. Das Buch wird auch außerhalb der angloromanischen Forscherwelt seinen Weg machen.

Pathologie und Therapie der Niereninsuffizienz bei Nephritiden auf Grund eigener Untersuchungen. Von Dr. Geza Koevesi und Dr. Wilhelm Roth-Schulz mit einer Vorrede von Prof. Alexander v. Korányi. Von der kgl. Ges. der Aerzte in Budapest mit dem „Balassapreise" gekrönte Preisschrift. Leipzig. Verlag von Georg Thieme. 1904.

Die im großen Maßstab angestellten und sehr gründlichen Untersuchungen der beiden Autoren bringen im allgemeinen nur Zusammenfassungen älterer Resultate, deren Bestätigung und Erweiterung in sehr gediegener Form. Praktisch bedeutungsvoll ist es, daß die Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr bei ödematösen Nephritikern einen gewissen therapeutischen Wert hat, während bei nichtödematösen die Diuretica, besonders Coffeïn, mehr in den Vordergrund treten. Die Autoren selbst stellen keine neue Theorie auf in dem Sinne, daß sie eine alle Tatsachen der Nephritis erschöpfende Ansicht entwickeln; aber die Versuche und Studien verdienen höchste Beachtung, und es werden Jahre vergehen, bis etwas ähnliches wird geleistet werden können. D.

Abhandlungen zur Geschichte der Medizin. Herausgegeben von Prof. Dr. Magnus, Prof. Dr. Neuburger und San.-R. Dr. Karl Sudhoff. Heft XII. **Der Entwicklungsgang der Aseptik und Antiseptik.** Von Dr. Vilmos Manninger, Budapest. Von der ungarischen Akademie der Wissenschaften preisgekrönte Konkurrenzarbeit. Aus dem ungarischen Originale übersetzt von Dr. Gustav Adolf Manninger. Breslau 1904. J. U. Kerns Verlag.

Das Wiedererwachen des historischen Sinnes in der Medizin hat diese wirklich gediegene Schrift gezeitigt, in der dieses Thema zum erstenmal isoliert — in continuo — nicht als bloßer Appendix eines praktisch-chirurgischen Werkes behandelt wird. Eine Menge Fragen, die, teils längst überwunden, teils noch aktuell auf unser operatives Handeln großen Einfluß genommen haben, sind hier in genetisch-pragmatischer Methode unserem Verständnis nähergebracht. Und manches, was bis jetzt als Tradition, Zufall oder Laune erschien, zeigt sich als logische Konsequenz bedeutungsvoller Ereignisse. Die Diktion ist klar, von echt akademischer Ruhe, und dem Werk gebührt zweifelsohne ein Platz in der Bibliothek des denkenden Arztes. Erwähnenswert ist es, daß Gussenbauer in den „traumatischen Verletzungen" die bisnun vollständigste, historische Darstellung dieses Themas gegeben hat. —i.

Therapeutika.

Ueber Pyrenol als Asthmamittel von Dr. Sternberg. Die ausgezeichneten Erfolge, die schon bisher mit Pyrenol (abgesehen von Pertussis und Gicht) bei bronchialem und kardialem Asthma beobachtet wurden, werden in einer großen Reihe von Fällen, welche unter Leitung und auf Anregung von Krüche-München in seiner Anstalt mit Pyrenol (dargestellt im Chemischen Institut Dr. Horowitz, Berlin N. 24) behandelt wurden, nicht nur voll bestätigt, sondern bedeutend übertroffen. Das Gesamtergebnis stellt sich hier, wo zum großen Teil stationär behandelt wurde, bedeutend günstiger als das der bisherigen Beobachter. Es mag dies auch zum Teil

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

noch darauf zurückzuführen sein, daß man inzwischen die Indikation und Wirkungsweise des Mittels besser kennen gelernt hat.

Bei einem 53jährigen Herrn, der Nacht für Nacht einen schweren Asthmaanfall bekam, in dem Liegen unmöglich war, hörten nach dreimal 0·5 Pyrenol, an einem Tage genommen, die Anfälle auf, ohne bei Weiternehmen des Pyrenols wiederzukehren.

Eine 36 Jahre alte Sängerin hatte vor 8 Jahren ihre Laufbahn aufgeben müssen, weil bei permanenter Kurzatmigkeit sich nach jeder stimmlichen Anstrengung Asthmaanfälle einstellten. Nach vierzehntägigem Pyrenolgebrauch war infolge der starken Erleichterung, der Exspektoration, die Kurzatmigkeit beseitigt, so daß nach wenigen Wochen die Patientin, was sie nie gehofft, Gesangsunterricht erteilen konnte.

Eine Reihe anderer Patienten haben es gelernt, im richtigen Augenblick, sobald sich Dyspnoe einstellt, das Mittel zu nehmen und wissen so mit Sicherheit einem Asthmafall vorzubeugen. Auch die Kranken, bei denen eine Heilung nicht mehr erzielt werden konnte, geben an, daß von allen inneren Mitteln, ihnen Pyrenol am meisten genützt habe.

Als Resumee bemerkt Dr. Sternberg: Alles in Allem ist Pyrenol durch seine sedative und expektorierende Wirkung als ein Mittel zu bezeichnen, welches die Asthmaattacken bei chronischer Bronchitis prompt beseitigt und bei kardialem Asthma gute Dienste leistet, welches einige lästige Begleiterscheinungen chronischer Bronchialkatarrhe günstig beeinflußt, dabei leicht und angenehm zu nehmen ist und sich im Preise billig stellt. Seine Unschädlichkeit gibt in der Praxis die Möglichkeit, es auch bei Schwerkranken, bei Arteriosklerose, Dilation der rechten Ventrikels etc. in der vollen wirksamen Dosis geben zu können. Ein solches Mittel verdient unsere Beachtung in hohem Grade.

Professor Dr. A. Rosner, Krakau: **Beitrag zur Blennorhoea neonatorum.** (Medizinische Blätter Nr. 16 und 17, 1903.)

Verfasser beleuchtet in eingehender Weise die geschichtliche Entwicklung des Credéschen Verfahrens. Als letzte Verbesserung führt er die Anwendung einer 10%igen Protargollösung an, nach deren Anwendung weder anfangs eitrige Augenentzündungen noch Spätinfektionen auftreten. Nach seiner Ueberzeugung sollte die Hebamme eine solche Lösung bei allen Neugeborenen anwenden, indem zunächst die Umgebung der Augen sofort nach der Geburt mit einer 3%igen Borsäurelösung gereinigt und alsdann einige Tropfen der genannten Protargollösung auf die Hornhaut eingeträufelt werden.

Notizen.

Habilitiert. Dr. Erich Aberhalden für Physiologie; Dr. Karl Helborn für Augenheilkunde in Berlin. — Dr. Otto Burchardt für Oto-Laryngo- und Rhinologie in Bonn. — Dr. G. Galli für interne Pathologie in Neapel. — Dr. V. Tschagowitz für Physiologie an der militär-medizinischen Akademie in St. Petersburg. — Dr. Lewtschatkin für Psychiatrie in Kasan. — Dr. M. Ascoli für interne Pathologie in Pavia.

Verein der Aerzte des I. Bezirkes in Wien. Der Verein veranstaltet Montag, 23. d. M., im Saale der k. k. Gesellschaft der Aerzte eine außerordentliche Plenar-Versammlung. Beginn 8 Uhr abends. Tagesordnung: Vortrag des Regierungsrates Prof. Dr. Adolf Lorenz: Von der Ueberverantwortlichkeit des Arztes. (Nach dem Vortrage gesellige Zusammenkunft im Restaurant Riedhof).

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung der Pädiatrischen Sektion findet im Hörsaale der Klinik Escherich, Donnerstag, den 19. Jänner 1905, um 7 Uhr abends, statt. Vorsitz: Professor Escherich. Programm: 1. Demonstrationen (angemeldet: Dr. Schüller). 2. Dr. R. Popper: Ueber Kolostrum.

Oesterreichische Gesellschaft für Gesundheitspflege. Tagesordnung der Mittwoch, den 18. d. M., um 7 Uhr abends stattgefundenen Voll-Versammlung im Hörsaale des k. k. hygienischen Universitäts-Institutes, IX., Schwarzspanierstraße 17: 1. Mitteilungen des Vorsitzenden. 2. Vortrag des Universitätsdozenten Dr. Rudolf Kraus: „Ueber individuelle Prophylaxe gegen Geschlechtskrankheiten“.

Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien. Programm der am 13. d. M., 7 Uhr abends, stattgefundenen Sitzung: 1. Demonstrationen. 2. Vortrag des Dr. Marburg: „Die physiologische Funktion der Kleinhirn-Seitenstrangbahn“. Ein Beitrag zur Ataxiefrage.

Gesellschaft zur Bekämpfung der Rauchplage. Nach dem Muster mehrfach im Auslande bestehender Korporationen konstituierte sich am 15. d. M. in Wien ein Verein, der sich die Bekämpfung der Rauchplage zum Ziele setzt. Durch diesen sollen sowohl die sanitären Interessen der Gesamtbevölkerung als auch die rein wirtschaftlichen Interessen der Kohlenverbraucher, insbesondere der Industriellen, wahrgenommen werden. Die Vereinigung will sich mit allen Maßregeln befassen, die nach den bisherigen Erfahrungen geeignet sind, nach beiden Richtungen Abhilfe zu schaffen und Vorteile zu bieten. Man hofft, nicht nur das sympathische Interesse der Bevölkerung, sondern auch jenes der Industrie und des Gewerbes, der technischen und hygienischen Wissenschaft und die werktätige Unterstützung der maßgebenden Stellen der Verwaltung in Staat und Gemeinde zu finden.

XV. Internationaler medizinischer Kongreß (Lissabon, 19.—26. April 1906). Wir empfangen soeben die vierte Nummer des Offiziellen Blattes des XV. Internationalen medizinischen Kongresses. Bei Prüfung dieses Blattes ist es augenscheinlich, daß der wissenschaftliche Erfolg des Kongresses gesichert ist, in Berücksichtigung sowohl der Namen der Gelehrten, die sich für den Kongreß interessieren, als auch der Zahl der offiziellen Rapporte, die sich in Bereitung befinden und die vor der Eröffnung des Kongresses gedruckt werden sollen. Diese Rapporte erreichen die Zahl von 188. Zugleich sind schon viele freie Referate angemeldet. — Diesem Thema ist hauptsächlich die letzte Nummer gewidmet; außerdem enthält sie die Nachtragsliste der National-Komitees, welche sich in den letzten Monaten gebildet haben, die Listen der bereits angemeldeten Delegierten und der bisher eingelaufenen Mitgliedsbeitritte. Eine letzte Mitteilung dürfte viele Aerzte interessieren: die Teilung der Sektion XII in zwei Sub-Sektionen, die Laryngo-Rhino-Otologie und die Stomatologie.

Der Erfinder der pathologischen Thermometrie, Primararzt des Ruhestandes Dr. Johann Wirtinger, feiert in Ybbs am 2. März d. J. sein 50jähriges Doktorjubiläum.

Köln. Der Oberarzt im Augusta-Hospital Professor Dr. J. Minkowski hat einen Ruf an die Universität Greifswald erhalten, wird aber dem Rufe nicht Folge leisten.

Halle. Der Professor der Geburtshilfe Dr. Johannes Veit ist zum Geheimen Medizinalrat ernannt worden.

Offene Stellen.

Konkursausschreibung. Primararztesstelle. Im Status der Abteilungsvorstände der Wiener k. k. Krankenanstalten ist eine Primararztesstelle II. Klasse zugleich Vorstandes einer medizinischen Abteilung mit dem Range der VIII. und den Bezügen der IX. Rangsklasse, d. i. dem Gehalte jährlicher 2000 Kronen mit zwei Quadriennalzulagen zu je 200 Kronen und der Aktivitätszulage jährlicher 1000 Kronen zu besetzen.

Bewerber um diese Stelle haben ihren vorschriftsmäßig gestempelten Gesuchen den Tauf- oder Geburtsschein, den Heimatschein, das Diplom über die Erlangung des Doktorgrades der gesamten Heilkunde an einer österr. Universität, sowie die sonstigen Dienstesdokumente und Nachweise über ihre theoretische und praktische Vorbildung anzuschließen.

Die Gesuche sind, wenn die Bewerber bereits im öffentlichen Dienste stehen, im Wege der vorgesetzten Dienstbehörde, sonst unter Anschluß eines amtsärztlichen Gesundheitszeugnisses sowie eines legalen Sittenzeugnisses unmittelbar bei der Einlaufstelle der k. k. n.-ö. Statthalterei (I. Herrengasse 11) bis spätestens 25. Jänner 1905 einzubringen.

Wien, am 14. Jänner 1905. Von der k. k. n.-ö. Statthalterei.

Stelle eines **Stadtarztes** (zugleich Distriktsarztes für den Distriktsrayon) in der kgl. Bergstadt Schönfeld (Böhmen), Gerichtsbezirk Elbogen, mit 3100 Einwohnern bis längstens 1. März d. J. — eventuell auch 1. Februar — zu besetzen.

Besoldung seitens der Stadtgemeinde Schönfeld 600 K und für die Versehung der distriktsärztlichen Agenden 840 K.

Vorschriftsmäßig verfaßte Gesuche bis längstens 20. Jänner d. J. an das Bürgermeisteramt in Schönfeld.

Gemeindearztesstelle in Visignano (Istrien) für die ganze gleichnamige Ortsgemeinde. Die Jahresremuneration beträgt 2400 K. Der Gemeindearzt ist zur unentgeltlichen Armenbehandlung, zur Haltung einer Hausapotheke und zur Versehung der Obliegenheiten eines Sanitätsorganes im Sinne des Gesetzes vom 19. März 1874, L. G. u. V. Bl. Nr. 8, verpflichtet.

Die gehörig instruierten Gesuche sind bis längstens 30. Jänner 1904 beim Gemeindeamte in Visignano einzubringen.

Volontärarztesstelle im Landesspitale zu Laibach (Krain) mit dem Adjutum jährlicher 600 K.

Bewerber um diese Stelle wollen ihre mit dem Taufscheine, dem Doktordiplome und Nachweise über die Kenntnis der slowenischen und deutschen Sprache belegten Gesuche bis 25. Jänner 1905 an die Direktion der Landeswohltätigkeitsanstalten in Laibach einsenden.

Distriktsarztesstelle in Döschen (Mähren), politischer Bezirk Mährisch-Budwitz.

Der Sanitätsdistrikt umfaßt eine Area von 31·46 km², 6 Gemeinden mit 1091 Einwohnern. Sitz des Distriktsarztes ist die Gemeinde Döschen.

Fixe Bezüge: 540 K Gehalt, 60 K Fahrpauschale. Außerdem bezieht der Distriktsarzt einen freiwilligen Gehaltsbeitrag seitens der Gemeinde Döschen per 440 K, Dontschowitz per 90 K, Plospitz per 70 K jährlich. Die gesamten Bezüge betragen 1200 K.

Der Distriktsarzt hat Anspruch auf Ruhegenüsse vom Gehalt per 540 K.

Der Arzt ist zur Führung einer Hausapotheke verpflichtet.

Der Distrikt ist vorwiegend deutsch, doch ist die Kenntnis beider Landessprachen erforderlich. Die laut § 11 des Landessanitätsgesetzes vom 10. Februar 1884, L. G. Bl. Nr. 28, instruierten Gesuche sind bis längstens 10. Februar d. J. an den Obmann der Delegiertenversammlung Josef Reegen in Döschen zu richten.

Gemeindearztesstelle in Saalbach-Viehhofen (Salzburg) mit 2. Februar d. J. neu zu besetzen.

Fixa für Armenbehandlung, Totenbeschau und Gemeindesanitätsdienst 1600 K. Der Gemeindearzt ist außerdem Kassenarzt für die Dienstbotenkrankenkasse Saalbach und über Vereinbarung auch von Viehhofen. Hausapotheke erforderlich.

Bewerber christlicher Abstammuug wollen die gehörig belegten Gesuche bei der Gemeindevorstehung Saalbach einreichen, woselbst ebenso wie bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Zell am See, auch nähere Auskünfte zu erhalten sind.

Die bekannte illustrierte Halbmonatsschrift: **„Aus fremden Zungen“**, die seit 15 Jahren dem deutschen Publikum die Bekanntschaft mit der belletristischen Literatur des Auslandes vermittelt, ging mit dem 1. Januar in den Verlag von Dr. jur. Demcker, Berlin W. 15, Fasanenstr. 39, über. Die Redaktion hat Richard Schott übernommen.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der „Medicinischen Blätter“ ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Morphium-(Alkohol-) Kranke. Mildeste Form der Entziehung ohne Spritze in kürzester Zeit. Dr. Fromme, Stellingen (Hamburg).

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.
Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**
Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Bioferrin

Organ-Eisenpräparat von angenehmem Geruch und Geschmack, empfohlen von Autoritäten auf dem Gebiete der Eisen-Therapie. **Bewährt bei allen auf Anämie beruhenden Krankheits-Zuständen,** besonders im Kindesalter. Hergestellt nach streng wissenschaftlicher Methode **unter dauernder ärztlicher Kontrolle.**

Dormiol	Orexin	Jodol
wohlbekömmliches prompt wirkendes Schlafmittel.	echtes Stomachicum Orexin-Tabletten und Orexin-Chocolade-Tablett.	Bester Jodoform-Ersatz Menthol-Jodol.

Ausführliche Literaturberichte durch:

Kalle & Co., Aktien-Gesellschaft, Biebrich.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Zur gefl. Beachtung der Herren Aerzte!

Durch die zahlreichen Reklamationen, die uns von Seiten der Herren Aerzte bezüglich des ungleichen Preises unserer Weltmarke

„Californischer Feigen-Syrup“

gemacht wurden, haben wir uns entschlossen, **einen einheitlichen Preis für denselben festzusetzen,** und zwar: für die großen Flaschen K 3·—, für die kleinen Flaschen K 2·— per Flasche.

Den interessierenden Herren Aerzten stehen Gratisproben zur Disposition, und bitten wir, sich diesbezüglich an unser Haus in London zu wenden, welches die Gratis- und Frankozusendung von Probeflaschen überweisen wird.

Indem wir höflichst bitten, von unserer neu eingetragenen Schutzmarke

„CALIFIG“

Kenntnis zu nehmen, bemerken wir gleichzeitig, daß die Packung des Kartons dieselbe bleibt wie bisher.

Jeder Flasche wird die Gebrauchsanweisung in allen Landessprachen beigefügt sein.

CALIFORNIA FIG SYRUP CO. SAN FRANCISCO, CAL.

Generalvertretung für Europa:
FASSETT & JOHNSON, LONDON, Snow Hill 32.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Der österreichische Verein aller in der Krankenpflege, im Kur- und Badewesen beschäftigten Personen
in Wien IX

empfiehlt den geehrten Herren Aerzten vollständig kostenlos geschultes Krankenpflege-Personal aller Kategorien und ersucht diesbezügliche Anfragen zu richten an die Stellenvermittlungs-Abteilung des Vereines

VII. Mariahilferstraße 62, in der Expedition.
Telephon 7551.

Winterkurort

Gossensass

am Südabhange des Brenners in Tirol (1100 M. Höhe).

Besonders geeignet für Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige, für Neurastheniker, alle Formen von Anämie und Chlorose, bei Katarrhen der Luftwege, Magen- und Darmkrankheiten, Ernährungsstörungen, Skrofulose, Gicht, Diabetes, Karies, Nekrosis.

Für Kranke, Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige alle moderne Bequemlichkeit sowie alle Behelfe der modernen Therapie vorhanden. Eigene ärztlich geleitete Wasserheilanstalt. — Gesunder Wintersport! Billige Pensionspreise. — Prospekte durch

L. Gröbners Kurhotel, Gossensass, Tirol.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Die königl. ung. See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria" in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Privat-Heilanstalt
für
Gemüts- und Nervenkranke
in (297)
Oberdöbling, Billrothstrasse 69.

Loeflunds

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Original-

Milchzucker *chemisch rein, nach Prof. von Soxhlets Verfahren, frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für Säuglings-Ernährung.*

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder". Nach Keller und Gregor-Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste Kinderfrühstück.*

Lebertran-Emulsion *mit Malzextrakt. Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit Eisen, mit Kalk, mit Jod.*

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY, UNIV. OF MICH. FEB 17 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 4. Wien, 26. Jänner 1905. Nr. 4.

Chologen

Tabletten Nº 1.2.3. Name ges. gesch.
Zur Heilung der Cholelithiasis, nach Dr. Rob. Glaser, Muri (Aargau)

(Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte, Jahrg. 1903, Nr. 3
Litteratur gratis und franko durch die
einzig autorisirte Fabrikationsstelle:
Physiolog. chemisches Laboratorium Hugo Rosenberg, Berlin W. 50
Spichernstrasse 19.
Die Chologenpräparate sind in allen Apotheken, jedoch nur auf ärztl. Verordnung, zum Preise v. Kr. 3.60 pro Schachtel jeder Nummer (enth. 100 Tabletten) erhältlich.

Epileptische

Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade BALF bei Oedenburg (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlaß des kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. $\frac{121.038}{IV. A}$/1903. Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw.
I. Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. K 1000·—. III. Kl. K 600·—, für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung genießen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski,** Chefarzt der Anstalt in Balf.
Post-, Bahn- und Telephonstation.

Schmidthauer's
Igmánder Bitterwasser

des Morgens halbtrinkglasweise genommen, ersetzt zu jeder Jahreszeit im Hause die Karlsbader und Marienbader Trinkkur mit überraschend raschem und glänzendem Heilerfolge bei Magen- und Darmkrankheiten, ferner bei Fettsucht, Herzverfettung und die damit verbundenen schwerem Athem, Gelbsucht, Leber- und Milzanschwellungen, Zuckerkrankheit, Gicht, Rheuma usw. Die Wirkung des Igmánder-Bitterwassers wird von keiner anderen Bitterquelle auch nur annähernd erreicht. Es liegt daher im eigenen Interesse, andere minderwertige Marken anstatt Igmánder nicht anzunehmen.
Zu haben in allen Apotheken, Mineralwasserhandlungen u. Droguerien. Ausschließliche Versendung für Zisleithanien: Wien, IX., Berggasse 29.

Morphium-(Alkohol-) Kranke. Mildeste Form der Entziehung ohne Spritze in kürzester Zeit. Dr. Fromme, Stellingen (Hamburg).

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:
Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:
H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.
Vertreter für Oesterreich-Ungarn:
Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Deutscher Arzt

oder Mediziner, mit vollkommener Kenntnis der böhmischen Sprache, unter günstigen Bedingungen zur Einführung eines neuen Präparates in Aerztekreisen gesucht. Näheres sub „B. 1905" an die Adm. d. Bl. erbeten.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl
Ein Lebensbild
von
Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck
K 1·—
zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien, VII/2 Mariahilferstraße 62.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der „Medicinischen Blätter“ ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein

und

KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**

Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker

Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.

Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.

Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum

— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Spezificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 4. Wien, 26. Jänne 1905. Nr. 4.

INHALT:

I. Darkschewitsch: Ein Fall von Polyneuritis bei Nephritis.
II. Henschel: Ueber «Konvulsin», ein neueres Präparat gegen die Katarrhe und Entzündungen der Luftwege.
III. Oettinger: Die Umzüge der Flagellanten.
IV. Referate.
V. Literatur.
VI. Sitzungsberichte.
VII. Therapeutika.
VIII. Notizen.

Ein Fall von Polyneuritis bei Nephritis.

Von Prof. Dr. **L. Darkschewitsch.**

(Nach einem in der Gesellschaft der Aerzte der Klinik für Nervenkrankheiten an der Universität zu Kasan gehaltenem Vortrag.)

Meine Herren! Die Kranke, die ich Ihnen vorstelle, ist 53 Jahre alt, verheiratet, hat angeblich nie Lues und mit giftigen Stoffen nie zu tun gehabt, keine Infektionskrankheit oder Frauenkrankheit durchgemacht. Im Jahre 1900 begann die Kranke leichte Schmerzen in der Magengegend zu spüren; *dieselben* wurden im Sommer 1901 größer und gingen allmählig auf die Unterleibsgegend über. Hin und wieder kam auch Erbrechen vor. Vom Juni 1901 stellten sich Schmerzen im Darm, zuerst in der oberen, dann in der unteren Partie ein. Die Schmerzen nahmen zu, es erschien eine Schwäche in den Extremitäten und schließlich konnte die Kranke ohne fremde Hilfe nicht mehr gehen. Am 12. September 1901 wurde sie in der Klinik für Nervenkrankheiten aufgenommen.

St. praesens: Parese der Oberextremitäten, besonders im Gebiet der Strecker, an der Pheripherie ist dieselbe stärker ausgeprägt. Die Parese an den unteren Extremitäten ist auch mehr peripher und betrifft mehr die Streckseite. Weder kann die Kranke gehen noch stehen; die Patellarreflexe fehlen; die Pupillen reagieren prompt; der Muskeltonus herabgesetzt; das Schlucken nicht erschwert; zeitweilig retentio urinae. Die Sensibilität an den oberen und unteren Extremitäten herabgesetzt, peripher eine vollständige Anaesthesie; die Nervenstämme und Muskeln an den Extremitäten auf Druck sehr schmerzhaft; eine merkliche Herabsetzung des Gehörs bei intaktem Knochenapparat. Von Seiten des Geschmackes, Geruches und Sehens (Prof. A. Agafonoff) nichts Abnormes. Die Muskulatur an den Extremitäten bedeutend abgemagert, hauptsächlich in den peripheren Partien; die Strecker sind atrophisch. M. peroneus et M. extensor digitorum communis longus reagieren auf den faradischen Strom gar nicht, auf den galvanischen träge.

Bei der Untersuchung der inneren Organe wurde ein Magen-Darmkatarrh diagnostiziert; ein Emphysema pulmonum, eine leichte Bronchitis, eine fettige Degeneration des Herzens, Leber und Milz werden palpiert und sind von teigiger Konsistenz. Die Geschlechtsorgane bieten nichts Abnormes dar. Die Haut blaß und gelblich, ein geringes Oedem um die Augen und an den Füssen; die tägliche Harnmenge 800 cc.; es finden sich Spuren von Eiweiß; mikroskopisch werden geringe Mengen von Zylinderepithel nachgewiesen; Zucker ist nicht vorhanden. Der Zustand der Kranken verschlimmerte sich in der Klinik, die paretischen Erscheinungen an den Extremitäten nahmen zu, während die Schmerzen sich nicht verringerten. Die Harnmenge war die ganze Zeit bedeutend unter der Norm: Anfangs 800—700 cc., später 600—500 cc., bis sie schließlich auf 200 cc. herabsank. Die Eiweißmenge nahm von Tag zu Tag zu; es erschienen ausgesprochene Oedeme an den unteren Extremitäten, heftiger Kopfschmerz, Atemnot, Delirien und allgemeine Schwäche bei zeitweiser Temperatursteigerung, bis am 2./XI. 1901 der exitus letalis eintrat.

Die am 3./XI. vorgenommene Sektion ergab: Ein Oedem der weichen Hirnhaut und des ganzen Hirns, splenitis acuta, endocarditis chr. fibrosa, pleuritis chr. adhaesiva sinistra, hydrothorax dextr., Oedema pulmonum, hyperaemia passiva et infiltratio adipos. hepatis; nephr. parenchymosa chr. Zur mikroskopischen Untersuchung wurden Teile aus dem nerv. radialis, ulnaris, medianus und tibialis post. genommen. Am besten erwiesen sich die Präparate, die in der Müllerschen Flüssigkeit gehärtet und nach Biondi-Ehrlich-Heidenhain gefärbt wurden. In allen untersuchten Nervenstämmen wurde eine parenchymatöse Entzündung konstatiert, in einigen Teilen wurden sogar verschiedene Stadien der Phagozytose beobachtet. Dort, wo der Zerfall mehr ausgesprochen war, da kamen Zellenelemente von ganz sonderbarer Gestalt zu Gesicht: runde, länglich ovale und birnenförmige usw. Das reichhaltige, kleinkörnige Protoplasma färbt sich von violett bis hellblau, die Körner nahmen eine intensive blaue Färbung an. Viele von diesen Elementen schlossen in sich Tropfen von Myelin ein, welches leicht an seiner hellen gelben Färbung und besonderen Schichtung erkannt wurde. Die Zahl und die Größe dieser Tropfen schwankte bedeutend: es wurden Elemente sichtbar, die vollständig von Myelin ausgefüllt waren und bei denen der Kern zum Rande verschoben war, das Protosplasma aber in Form eines schmalen, blauen Keimes das Myelin umrahmte; zuweilen schlossen die länglichen Zellen in sich 2 Tropfen von Myelin an den Rändern ein, die Mitte aber blieb von dem Kern und einem kernförmigen Protoplasma ausgefüllt usw. Es kamen auch solche Elemente zu Gesicht, die einen großen Tropfen von Myelin enthielten, der in sich wiederum Zerfallsprodukte eines Axenzylinders einschloß. Das ließ sich durchaus leicht unterscheiden wegen der feinen Farbennuancen. Das Protoplasma hob sich durch seine blaue, das Myelin durch seine gelbe, der Axenzylinder durch seine rosa Farbe scharf ab.

Wenn auch die Bedeutung einiger Elemente, die in sich keine besonderen Produkte enthielten, nicht ganz klar sein konnte, so trat die Bedeutung der Veränderungen, die auf den Zerfall der Nervenfasern hinausgingen, klar zu Tage. In diesen Elementen hatten wir Myelophagen vor uns. Die Beziehung der Myelophagen zu den Nervenfasern wurde an

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einigen Präparaten mit genügender Bestimmtheit aufgeklärt. Wenn eine Schwannsche Scheide mit einem Tropfen Myelin angetroffen wurde, so gelang es, in ihm 2—3 Zellenelemente zu beobachten, die von 2 entgegengesetzten Seiten an das Myelin herantraten, wobei irgend eines von diesen Elementen in dem Moment fixiert wurde, als es den Tropfen Myelin einzuhüllen begann. Die gesunden Nervenfasern, welche eine normale Struktur und normale Beziehung zu den Farbstoffen enthielten, erwiesen sich in keiner Nachbarschaft mit den Myelophagen. Im Gegenteil, jede Faser, wo der Axenzylinder in Zerfall war und das Myelin zu zerfallen begann, erwies sich von den verschiedensten Zellenelementen in größerer oder geringerer Zahl besät. Diese Fasern, wo die Struktur des Axenzylinders und Myelins scharf gekennzeichnet war, waren vollständig von solchen Zellenelementen ausgefüllt, die in sich den Zerfall von Myelin in größerem oder geringerem Maße enthielten. Nach meiner Ansicht bestand im vorliegenden Falle die Entwicklung der Polyneuritis in Abhängigkeit von dem toxischen Einfluß auf das periphere Nervensystem, hervorgerufen durch den anormalen Stoffwechselumsatz, dessen Ursache in der Erkrankung der Nieren lag.

Ueber „Konvulsin“, ein neueres Präparat gegen die Katarrhe und Entzündungen die Luftwege.

Von Dr. Adalb. **Henschel**, prakt. Arzt, Berlin.*)

„Konvulsin“ ist der Name eines neuen Hustenpräparates, welches ein Expektorans und Hustenlinderungsmittel sein soll, bei Entzündungs- und katarrhalischen Reizzuständen der Luftwege. Die chemische Analyse dieses Präparates (öffentliches chemisches und bakteriologisch-mikroskopisches Institut Dr. Aufrecht) lautet folgendermaßen:

Spezifisches Gewicht C. 15 C. 1,1844 100 ccm der Flüssigkeit enthalten

	Alkohol . . .	8,63 g
	entsprechend . .	10,88 Vo 1%
Extrakt		52,12
Zucker		51,08
Gerbstoff		0,12
Sonstige Pflanzenextraktstoffe . .		0,92
Mineralstoffe		0,224
Darin Phosphorsäure		0,062
Eisen		Spur

Die Prüfung auf Alkaloide, insbesondere auf Morfin und Codein ergab ein negatives Resultat.

Der wesentliche Bestandteil dieses Arzneimittels ist das Extractum sacharatum Eucalypti, aus welchem das Eukalyptol als wirksames Agens gewonnen wird. Die Wirkung des Eukalyptols soll eine ähnliche sein, wie die des Chinins, welches ja bekanntlich, namentlich bei der Pertussis, sich eines guten Rufes und seit langer Zeit auch einer großen Beliebtheit erfreut.

Eine Zeit lang völlig verlassen, ist das Eukalyptol von dem Fabrikanten des Konvulsins nun wieder in unseren modernen Arzneischatz eingeführt. Da ich in der Literatur günstiges über die Wirkungen des Eukolyptus-Extrakts gefunden und von dem Fabrikanten für die Verwertung des Präparates in der Praxis interessiert wurde, habe ich mich zur praktischen Erprobung des Konvulsins entschlossen, zumal ich nachteilige Nebenwirkungen desselben wegen Abwesenheit der Alkaloide, besonders des Morfins und Codeins ausschließen zu können glaubte,

Die Hochflut ähnlicher, neuer Präparate und deren häufige Verwendung in der Praxis, brachten mir die Erfahrung, daß dieselben trotz aller Anpreisungen in ihrer Wirkung oft unzuverlässig sind; umsomehr hielt ich den Versuch gerechtfertigt, mit der großen Menge des mir in liebenswürdiger Weise von dem Fabrikanten seit nunmehr sechs Monaten zur Verfügung gestellten Materials eine praktische Probe anzustellen. Selbstverständlich entbehren Versuche, welche in der allgemeinen Praxis angestellt werden müssen, stets der Exaktheit, welche nur in Anstalten unter größerer Kontrolle zu erzielen ist. Es kann sich hiebei natürlich meist nur um Tatsachen handeln, welche bei dem Gebrauche des Arzneimittels zur Kenntnis kommen, also mehr in das Gebiet der Empirie als der Wissenschaft gehören.

*) Nachdruck verboten. — Uebersetzungsrecht vorbehalten.

Ich muß bemerken, daß ich das Konvulsin zumeist bei Kindern angewendet habe, weil die Durchführung der Einnahme und deren Wirkung hier objektiver und exakter festzustellen sind als bei Erwachsenen, doch verfüge ich auch über einige Fälle von erwachsenen Patienten, über welche ich unten näheres berichten werde.

Das Konvulsin ist eine dunkelbraune, klare Flüssigkeit von etwas süßlichem Geruch und nicht unangenehmen Geschmack. Es wird von Erwachsenen und Kindern gleich gern genommen. Der Geschmack wird völlig korrigiert und die Wirkung erhöht, wenn man das Konvulsin in heißer Milch gibt.

Wenn ich zunächst über die guten Resultate sprechen will, die mir bei der Darreichung des Konvulsins zur Kenntnis gekommen sind, so muß ich dessen Anwendung bei den leichteren Entzündungszuständen der Bronchialschleimhaut und des Lungengewebes in den Vordergrund stellen. Sehr günstig wirkt das Präparat bei dem leichten Erkältungshusten bis zu den verschiedenen Graden der Kinderrhachitis.

Zweistündlich teelöffelweise verabreicht, fördert es die Sekretion der Schleimhaut, Lösung und Expektoration werden angeregt, wodurch eine Milderung des Hustenreizes erzielt wird, bis nach Reinigung der Bronchien klare Athmung und die Herstellung der Kinder in kurzer Zeit erfolgt.

In dieser Hinsicht fand ich die Wirkung des Konvulsins in einer großen Reihe von Fällen durchweg befriedigend.

Als prägnante Beispiele führe ich folgende zwei Fälle an:

Es handelt sich um den fünfjährigen Knaben und das $6\frac{1}{2}$-jährige Mädchen der Eltern N. Veteranenstr. 6.

Beide Kinder erkrankten am 20. September 1904 unter Erkältungserscheinungen, Fieber, Schnupfen, Husten.

Lungenbefund: Bronchit. mit scharfem Atmen, pfeifenden bronchit. Geräuschen auf der ganzen Lunge.

Therapie am 20. September 1904:

Abkühlende Dampf- und Halspackungen, daneben zweistündlich einen Kinderlöffel voll Konvulsin in heißer Milch.

21. September 1904: Lungenbefund bei beiden Kindern: vesicul. Athmen mit reichl. bronchit. Geräuschen. Husten etwas leichter wegen Auflockerung der Verschleimung.

21. September 1904: Bei dem Mädchen, Lungenbefund wie gestern.

22. September 1904: Lungenbefund: Bei beiden Kindern Abnehmen der bronchit. Geräusche, Husten leicht und locker.

Bei dem Knaben etwas Durchfall mit schleimigen Stühlen, das Mädchen hustet etwas weißlichen, schleimigen Auswurf aus.

25. September 1905: Bei dem Mädchen Lungenbefund normal, nur noch Nachts geringer Husten. Bei dem Knaben noch geringe bronchit. Geräusche nachweisbar bei geringem Hustenreiz.

27. September 1904: Beide Kinder dürfen aufstehen. Bei beiden Kindern besteht noch geringer Husten, der nach 2—3 Tagen verschwindet. Das Konvulsin wurde gut vertragen.

In ähnlicher Weise war die Wirkung des Konvulsins in einigen leichteren, fieberlosen Fällen, bei denen es sich lediglich um Hustenreizzustände ohne krankhafte Veränderung des Lungenbefundes handelte.

Bei der großen Zahl der mit Konvulsin behandelten Kinder (auch bei Säuglingen), bin ich fast stets mit diesem Mittel erfolgreich ausgekommen, nur in einzelnen (hartnäckigen) Fällen habe ich meine Zuflucht zu den Codeïnpräparaten nehmen müssen.

Die zweite Gruppe der Erkrankungen, welche ich mit Konvulsin zu behandeln versuchte, waren die Pleuro- und Broncho-pneumonien der Kinder. Es ist verständlich und liegt ja auch im Wesen dieser Erkrankungen, daß dieselben, namentlich die fibrinösen Pneum., jeder therapeut. Einwirkung unserer Arzneimittel in den ersten Stadien ihres Verlaufes trotzen. So hat auch das Konvulsin in den ersten Stadien der Pneum., wie alle anderen ähnlichen Mittel, vollkommen versagt, so daß ich bald davon abgekommen bin, dasselbe hierbei in Anwendung zu bringen, dagegen habe ich es in der Zeit der Lösung nach Darreichung eines Infus. Ipecac. in üblicher Weise, bis zur Rekonvaleszenz mit befriedigender Wirkung verabreicht.

Auch im Verlaufe der Broncho-Pneum. konnte ich nicht die Codeïn-Präp. entbehren, während auch hier in der Zeit der Resolution der entzündlichen Herde das Konvulsin in befriedigender Weise den Hustenreiz milderte und die Expektoration förderte.

Die dritte Art der Erkrankung der Luftwege, für welche das Konvulsin hauptsächlich bestimmt ist, ist die Pertussis. Kaum bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einer anderen Kinderkrankheit sind die Erscheinungen und Befunde in ähnlicher Weise labil. Von den leichteren Hustenstößen mit relativ geringen katarrhalischen Erkrankungen der Bronchien steigert sich das Krankheitsbild bis zu den schwersten, sich oft wiederholenden krampfhaften, erschütternden Hustenanfällen mit schweren entzündlichen Veränderungen der Luftröhre und des Lungengewebes. Schon aus dieser Erwägung erhellt, daß ein Arzneimittel, welches feststehend dosiert ist, nicht für alle Fälle dieser Erkrankung und deren Stadien die gleiche Wirkung haben kann. Wie es wohl einem jeden Praktiker mit den bei dieser Krankheit angewendeten Mittel ergeht und wie der Erfolg oft nicht den Wunsch befriedigt, so erging es mir mitunter mit der Anwendung des Konvulsins bei der Pertussis.

Bei den nicht komplizierten, leichteren Fällen hat es mir mindestens dieselben guten Dienste geleistet, wie alle anderen bekannten Arzneimittel, welche bei der Pertussis angewendet zu werden pflegen. Es ist mir hiebei gelungen, die Zahl der Hustenanfälle herabzusetzen, die Lösung der katarrhalischen Sekretion günstig zu beeinflussen und durch Einwirkung eines erleichterten Auswurfes Euphorie der Kinder herbeizuschaffen. Ich bin in der Tat in vielen Fällen mit der Verabreichung und Wirkung des Konvulsins allein zum Ziele gelangt, sodaß ich hierüber nur Günstiges von dem Präparate berichten kann.

Jedoch habe ich auch eine Reihe von schwereren Pertussisfällen gesehen, bei denen ebenso wenig wie Chinin, Bromoform, Codein etc. etc. auch das Konvulsin seinen Zweck verfehlte. Aber es liegt ja auch in der Art dieser Erkrankung, daß sie nicht selten plötzlich mit heftigem Entzündungszuständen des Lungengewebes jene schweren verzweifelten Krankheitsbilder hervorruft, welche den ganzen Apparat unserer therapeutischen Maßnahmen in Bewegung setzen, dessen Wirkung von der Schwere der Erkrankung und der Erlahmung der Herzkraft scheitert. In diesem Sinne kann das Urteil über ein gegen Keuchhusten empfohlenes Mittel nie ein abschliessend günstiges sein. Wenn demnach die Einführung des Konvulsins in unserem Arzneischatz auch keine fortschrittliche Errungenschaft für die Therapie der Pertussis bedeutet, so leistet es immerhin nicht weniger, als alle ähnlichen Mittel und kann ich seine Anwendung *in leichteren* Anfällen mit gutem Gewissen als erfolgreich empfehlen. *Ich komme* nun zu den Erfahrungen, welche ich bei erwachsenen Patienten mit der Anwendung des Konvulsins gesammelt habe.

Wenn meine Versuche mich hierbei noch nicht zu einem Abschluß meiner Anschauungen bringen können, so liegt die Ursache hierfür hauptsächlich in der Unmöglichkeit, erwachsene Patienten zur strengen Durchführung der Kur zu bewegen. Obgleich eine günstige Beeinflussung der leichten katarrhalischen und Erkältungszustände unverkennbar ist, vermögen letztere es doch nicht, die Kranken von der Ausübung ihres Berufes fernzuhalten. Die Berufsschädlichkeit und auch die im Verhältnis zu den Kindern grösseren Ansprüche an den Geschmack eines Medikamentes, das nicht als „Medizin“ gelten soll, vereiteln nicht selten jeden Erfolg. Für die Anwendung des Konvulsins bei den schwereren Erkrankungen der Luftwege, gilt das oben gesagte. Wenn ich meine Erfahrungen, welche ich bei der Anwendung des Konvulsins gewonnen habe, zusammenfasse, so eignet sich dasselbe also vornehmlich für die Kinderpraxis. Außerordentlich wirksam und zuverlässig ist seine Anwendung bei allen leichteren Erkältungszuständen der Kinder, die mit katarrhalischer Bronchitis und stärkeren Hustenreizen einhergehen.

Empfehlenswert ist das Konvulsin ferner bei allen leichteren Pertussisfällen und bei dem Lösungsstadium der Kinder-Pneumonie. Eine nachteilige Nebenwirkung ist mir nicht bekannt geworden, auch wurde der Appetit nie nachteilig beeinflußt. Ich glaube, daß die vorliegende Verwendung des Extractum Eucalypt eine glückliche ist und daß dasselbe durch die Fabrikation des Konvulsin wieder zu Ehren kommen wird, jedenfalls kann ich den Herren Kollegen das Präparat zu ferneren Versuchen äußerst warm empfehlen.

Die Umzüge der Flagellanten.

Von weil. Prof. **Josef Oettinger.***)

(Schluß.)

Ursprünglich nahmen an den Umzügen nur Leute niederen Ranges teil, in dem Maße aber als das Ansehen der Flagellanten wuchs, schlossen sich ihnen auch Adel und Geistlichkeit, Matronen, Bürger, Mönche und Nonnen an.

In Reihen geordnet, zogen sie mit ihren Führern und Vorsängern an der Spitze durch die Städte, in düstere Kleidung gehüllt, den Blick zu Boden gesenkt, in Stellung und Gebärde Reue und Buße ausdrückend. Am Hut, Schulter und Brust trugen sie ein rotes Kreuz, in der Hand die „Disziplin“.

Anfänglich waren Männer, Frauen und Kinder von einander getrennt. Die entzündeten Kerzen, die vorangetragenen prächtigen Fahnen, das Glockengeläute, die frommen Klagelieder, die allenthalben erschollen und abwechselnd durch die feierliche Stille unterbrochen wurden, die Büßer mit entblößtem und blutig geschlagenem Oberkörper — alles dies übte eine geradezu überwältigende Wirkung. Es strömten auch die Massen zu ihnen, um an den frommen Uebungen und dem Gesange teilzunehmen. Zweimal täglich, früh und abends, fanden diese Uebungen statt. In feierlicher Prozession ging es zu diesem Zwecke hinaus, weit hinter die Stadt an eine eigens hierzu erwählte Stätte, wo sie, den Oberkörper entblößt und bloßfüßig, im weiten Kreise lagerten, wobei sie verschiedene Stellungen, den Sünden entsprechend, die sie büßen wollten, einnahmen: so lag denn der Ehebrecher mit dem Gesicht zur Erde, der Meineidige auf einer Seite und hielt drei Finger empor usw.; darauf peitschte sie ihr Führer, den einen mehr, den anderen weniger, ließ sie dann aufstehen, indem er die Formel sprach:

„Standuf durch der reinen martel ere
Und hüte dich vor der Sünden mere“

worauf sie betend, singend, schluchzend sich selbst weiter peitschten. (Königshoven, Seite 299. Heckers Die große Volkskrankh.)

Im Jahre 1349 kamen nach Straßburg 200 Flagellanten, die, rasch auf 1000 angewachsen, sich in kleine Abteilungen teilten und teils nach Norden, teils nach dem Süden zogen. In Speyer hatten sich etwa 200 zwölfjährige Knaben zu einer Gemeinschaft zusammengetan und rissen durch ihr Beispiel die ganze Einwohnerschaft der Stadt mit sich fort: Die Frauen stickten Fahnen, nährten die Büßer und wetteiferten im Ausschmücken ihrer verschiedensten Utensilien, um der Prozession die nötige Feierlichkeit zu verleihen.

Wie ein roter Faden zog durch diese Erregung der Geister das Gespenst des grausam mordenden, sogenannten „Schwarzen Todes“.

Nach jeder vollendeten Uebung pflegte daher auch ein Flagellant, in der Regel war es ein weltlicher, der Versammlung einen vom Engel auf dem Altare des heil. Petrus in Jerusalem hinterlegten Brief vorzulesen, in dem Gott selbst die Menschen zur Buße ermahnte.

Darauf wurde in langen Auseinandersetzungen über die Pest, deren Ursachen, Ausbreitung usw. Aufklärung erteilt.

Der Flug der Begeisterung konnte sich jedoch nicht lange auf dieser Höhe halten. Das rücksichtslose, bis an die äußersten Grenzen gesteigerte Unterdrücken der physischen Bedürfnisse, das Quälen und Martern des Körpers schlug mit einem Male in das Gegenteil um. Die Demut machte dem Uebermute, die Selbstkasteiung dem schrankenlosen Sichhingeben allen Leidenschaften Platz: aus den frommen Büßern wurden Wüstlinge, die unter dem frommen Schilde schmutzigen und verbrecherischen Leidenschaften fröhnten. Es erkaltete auch die frühere Begeisterung für sie, und die weltlichen und kirchlichen Behörden begannen mit schweren Strafen sie zu belegen.

Da sie sich für ein auserwähltes Werkzeug Gottes hielten, hatten die Flagellanten in ihrer Ueberhebung sich Rechte angeeignet, die nur den Geistlichen zustanden, z. B. die Beichte und Sündenablaß; sie rühmten sich, daß das Blut aus ihren Wunden mit dem des Heilandes sich vermenge, spielten sich als Wundertäter auf, wie z. B. in Straßburg, wo sie durch die angebliche Wiederbelebung eines Kindes und die Austreibung des Teufels sich eine große Anhängerschaft erwarben.

Schon im Jahre 1240 hatte ein Mädchen von fast überirdischer Schönheit die Flagellanten bei Kremona angeführt. Sie war die Geliebte eines Priesters und wurde später auf Befehl des Bischofs von Kremona verbrannt. Als sich auch diesmal die Mißbräuche mehrten, verlangten die Pariser Sorbonne und Kaiser Karl IV., daß der Papst Klemens den Uebergriffen

*) Aus einer in polnischer Sprache erschienenen «Geschichte der Medizin» des verewigten Krakauer Professors. — Siehe «Med. Bl.» Nr. 1, 1905.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einhalt tue. Da erschienen in Avignon Scharen fanatisierter Flagellanten.

Der Papst verbot trotz den Fürbitten einiger Kardinäle das Abhalten der Uebungen und mit einer Bulle vom 20. Oktober 1349 die Umzüge der Flagellanten in allen christlichen Ländern. Długosz und nach ihm andere Geschichtsschreiber berichten, daß die Flagellanten, als sie 1351 nach Polen kamen, das Land in feierlicher Ordnung, das Antlitz nach Mönchesart verhüllt, durchschritten. Den Oberkörper entblößt, peitschten sie einander mit den „Disziplinen“, indem sie dabei obszöne Lieder sangen.

Sie beichteten nicht vor den Priestern, sondern gegenseitig, erteilten sich gegenseitig Sündenablaß.

Aus Krakau wurden sie durch den Bischof Prandot verjagt und der Breslauer Bischof Przesław ließ sogar einen ihrer Anführer öffentlich verbrennen. So wurden sie denn überall in Polen verlacht und verhöhnt (secta ipsa irrisa et spreta est).

Wenn auch in kleinerem Maßstabe, wiederholten sich die Umzüge auch später, so daß man vielfach und namentlich in Deutschland es nach Förstmann für notwendig hielt, sie mittels Feuer und Schwert vom Erdboden zu vertilgen.

Wie sehr das Flagellantentum Wurzel gefaßt hatte, beweist die Aussage eines Nordhausener Bauern aus dem Jahre 1446, daß seine Frau in der Meinung, ein gottgefälliges Werk zu tun, ihr aus der Taufe gehobenes Kind peitschen lassen wollte. Im 16. Jahrhundert erhob das Flagellantentum wieder sein Haupt mit Hilfe der Jesuiten, die die Sitte nach Polen brachten und diesmal fand sie hier allgemeine Verbreitung durch das ganze 17. und die erste Hälfte des 18. Jahrhundertes. Eine Schilderung einer solchen Selbstkasteiung finden wir in der Biographie des Fürsten Albert Radziwiłł, des Großkanzlers von Litthauen. (Das Leben des Fürsten Alb. Stan. Radziwiłł aus dem Manuskripte des Herrn Eduard Raczyński in Posen. 1840. S. 27.) Dieser Würdenträger ließ sich von seinem Kammerdiener peitschen, den er zu möglichst ausgiebigem Gebrauche der „Disziplin“ durch reichliche Geschenke aufmunterte. „Nachdem er 2—3—500, ja sogar bis 2000 Peitschenhiebe sich bestimmt hatte, ließ er sie durch zwei handfeste Männer exekutieren, während 4—6 Männer ihn während der Prozedur hielten.“ Von ihm berichten auch Rostowski (Lithuanicarum Soc. Jesu Historiarum lib. X, § 25) und Niesiecki in dem III. Bande seiner Polnischen Geschichte, daß er sich einen eigenen Apparat konstruiert hatte, in den er sich zeitweilig einsperren ließ. Dieser war derart beschaffen, daß er in demselben stehend, weder Hand noch Fuß und nur den Hinteren bewegen konnte, den durch eine entsprechende Oeffnung mit Ruten zu bearbeiten, er befahl.

Haeser und Meyer Merian sehen in dem Abschütteln der kirchlichen Vormundschaft seitens der Flagellanten das Zeichen erwachender Selbständigkeit und das Bestreben, sich von den Willen und Gedanken bedrückenden Fesseln zu befreien, einen gewaltigen Anlauf zum Abwerfen des Joches des blinden Glaubens und die ersten Vorläufer der Reformation.

Diese Bedeutung wird der Tatsache beigemessen, daß diese Sekte einander ohne Priester beichtete, daß sie bei den frommen Gesängen sich statt der toten lateinischen, der Muttersprache bedienten usf. Bei näherer Betrachtung zeigt sich aber, daß dieser Wahn umso weniger Anspruch darauf erheben kann, als Symptom einer edleren Bewegung angesehen zu werden, als er eben im religiösen Fanatismus seine Wurzeln hatte.

In den Liedern der Flagellanten, die uns erhalten blieben und die Massmann im Jahre 1824 herausgab, findet man zwar viel herzlicher Innigkeit und moralischen Empfindens.

De e de ist en reyne lenen.
De had um god selven gheuen.
Die Ehe, die ist ein reines Leben
Die hat uns Gott selber gegeben.

Sie entstanden aber noch offenbar zu einer Zeit echter Frömmigkeit, die durch niedrige Leidenschaften noch nicht entweiht war.

Referate.

Monatsschrift für Ohrenheilkunde, sowie für Kehlkopf-, Nasen-, Rachenkrankheiten, 1904. Nr. 11.

1. v. Schrötter: Weiterer Beitrag zur Oesophagoskopie bei Fremdkörpern.
2. Halasz: Mit Thiosinamin behandelter geheilter Fall von Speisenröhrenverengerung.
3. Cohn: Ueber angeborene Choanalatresie.
4. Strubell: Zur Kasuistik des Larynxkarzinoms.

*

H. v. Schrötter: **Weiterer Beitrag zur Oesophagoskopie bei Fremdkörpern.** Mitteilung eines Falles von Steckenbleiben eines unregelmäßig gestalteten Knochenstückes (Halswirbel einer Gans) in einer 33 cm tief gelegenen verengten Stelle der Speiseröhre, das S. in toto entfernt hat. Interessant war das in dem Falle bei Oesophagoskopie beobachtete Pulsieren des Fremdkörpers, das durch Fortpflanzung des Aortenpulses auf eine der Fremdkörperspangen zu erklären ist.

Halasz: **Mit Thiosinamin behandelter geheilter Fall von Speiseröhrenverengerung.** Sechs, jeden dritten Tag erfolgte Injektionen von Thiosinamin haben die Ausheilung einer Striktur des Oesophagus nach Selbstmordversuch mit Vitriol bewirkt. Die injizierte Menge betrug 1 ccm. Die 15% alkoholische Lösung wurde zwischen die Haut und die Muskulatur des Rückens injiziert.

Cohn: **Ueber angeborene Choanalatresie.** Ihre Ursache ist in intrauterinen Wachstumsstörungen zu suchen, deren Zustandekommen noch nicht genügend aufgeklärt ist. Das Geschlecht übt keinen Einfluß auf das Zustandekommen der Atresie aus. Die Häufigkeit der doppelseitigen und der einseitigen Atresie ist gleich groß. In Fällen von einseitigem Verschluß überwiegt der der rechten Choane. Die typischen Folgen der doppelseitigen Atresie sind in frühester Jugend: Luftmangel, Ernährungsstörungen, die den Tod herbeiführen können; später dauernde Mundatmung und Anosmia respiratoria, mit welcher oft Störungen des Geschmacks, selten solche des Gehörs verbunden sind. Das Zustandekommen des sich in 75% aller Fälle findenden hohen Gaumens ist als Folgeerscheinung der nasalen Obstruktion aufzufassen; die Annahme, daß er eine reine Teilerscheinung der Leptoprosopie ist, ist bisher nicht einwandfrei bewiesen. Die operative Behandlung der Atresie gibt eine günstige Prognose und beseitigt in kurzer Zeit sämtliche Beschwerden. Die einseitige Choanalatresie bedingt so wenig Beschwerden, daß bei ihr, falls die andere Seite normal gebildet ist, von einem operativen Eingriff abgesehen werden kann. R. L.

* * *

Le bulletin médical, 1904. Nr. 97.

1. Britto: Die Voltaisation bei Aneurysmen.
2. Apert: Die essentiellen akuten Oedeme.

*

Britto: **Die Voltaisation bei Aneurysmen.** Der konstante Strom hat bei 100 Aneurysmen im Laufe von 10 Jahren glänzende, durch Röntgenstrahlen kontrollierte Resultate gegeben; und zwar eine Abnahme der Tumoren resp. der Schwund derselben und Besserung der subjektiven Erscheinungen (Analgesie). Die Erfolge sind sicherer, wenn der Sack der vorderen Brustwand nahe liegt. Neben der Galvanisation verordnet man Jod, Ruhe und eventuell Gelatin nach Lanceraux oder Chlorkalzium.

Apert: **Die essentiellen akuten Oedeme.** Verfasser hebt zwei Haupttypen hervor, d. i. die Quickesche Krankheit und das Oedema pelioticum, deren Unterscheidungszeichen er scharf betont. Außerdem gibt es noch andere Formen von akutem essentiellem Oedem, die man unter beide Typen nicht unterbringen kann.

* * * R. L.

Le bulletin médical, 1904. Nr. 98.

Kuß: **Die Immunisierung der Rinder gegen Tuberkulose mit Behringschem Serum.** Nachprüfung der Theorien Behrings in Melun, die 10—12 Monate dauern wird und an 20 Rindern mit „Behrings Tuberkulose-Impfstoff für Rinder“ vorgenommen wird. Der Impfstoff besteht aus abgeschwächten, lebendigen menschlichen Tuberkelbazillen, die getrocknet worden sind. Man verreibt diesen Bazillenstaub, setzt tropfenweise Kochsalzlösung bis 10% zu, bis man eine vollkommene Emulsion er-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hält. Von dieser werden 2 ccm intravenös injiziert und nach drei Monaten die 5mal so starke Dosis wiederholt. Behring verlangt 7—8 sukzessive Impfungen. Das weitere Programm ist: die geimpften Tiere in ein tuberkulosefreies Milieu zu bringen und mit Tuberkulin zu prüfen, ob sie nicht durch den Impfstoff tuberkulös geworden sind. Nach 5 Monaten wird man die Intensität der Immunität bei gesund gebliebenen Tieren feststellen und zwar auf folgendem Wege: Die Tiere werden in 3 Partien eingeteilt; die erste Gruppe wird zur Kohabitation mit Kühen, die offene vorgeschrittene Tuberkulose haben, zugelassen; die zweite wird eine intravenöse Injektion hochvirulenter Bazillen erhalten, die dritte der Einatmung der virulenten Kulturen und des Staubes ausgesetzt.

* * * R. L.

Die Heilkunde, 1. Heft, 1905.

1. Weygandt: Die ersten Zeichen der Geisteskrankheiten.
2. Cronquist: Das Wechselfieber im Kindesalter.
3. Hagen: Ueber Eumydrin.
4. Brings: Einige Erfahrungen über Arhovin als Antigonorrhoikum und Desinfiziens der Harnwege.
5. Schober: Sozialmedizinische Bilder aus Frankreich.

*

W. W. Weygant: **Die ersten Zeichen der Geisteskrankheiten.** Wenn man als Arzt einem der Psychose verdächtigen Menschen gegenübertritt, ist das erste, daß wir durch ein ruhig eingeleitetes Gespräch uns über eine Reihe wichtiger Funktionen orientieren. Alsbald entnehmen wir, ob er unsere Fragen richtig oder falsch auffaßt oder aber gar nicht auf äußere Reize reagiert. Richtige Auffassung spricht durchaus nicht gegen die Annahme einer Psychose; falsche Auffassung und Reaktionslosigkeit sind schon bedeutsame Symptome.

Eines der meistgenannten Kriterien beginnender Geistesstörung liegt auf dem Gebiete der Auffassung: es sind die Trugwahrnehmungen, Illusionen und Halluzinationen. Eine Reihe von Fällen fangen mit diesen gewöhnlich recht schweren Symptomen an, vor allem manche Paralysen, juvenile Verblödungsprozesse und dann die Delirien *mannigfacher* Art, in erster Linie das Delirium tremens.

Dabei ist nicht zu vergessen, daß Illusionen und Halluzinationen hie und da auch bei sonst geistig gesunden Menschen auftreten. Bedenklich uud gravierend für die Annahme einer Psychose werden sie aber, wenn der Halluzinant sie für wirkliche Erlebnisse hält und jede Kritik ihnen gegenüber verliert. In dieser Hinsicht können die Sinnestäuschungen oft als Frühsymptome gelten.

Gleichzeitig muß die Aufmerksamkeit des Beobachters darauf gerichtet sein, inwieweit der Patient noch besonnen und geordnet, sowie hinsichtlich der Umgebung, des Ortes und der Zeit orientiert ist. In manchen Fällen korrekten äußeren Verhaltens ist bereits die Orientierung, vor allem in der Zeit, tief gestört.

Relativ leicht ist die Feststellung der Gedächtnisstörung, wenn nicht der Kranke überhaupt jede Auskunft verweigert oder ein Simulationsversuch vorliegt.

Die assoziativen Störungen treten oft bei zusammenhängender Rede des Patienten zuerst an den Tag und lassen sich vielfach durch genaue Prüfung eines aufgenommenen Stenogramms am besten studieren.

Eine der schwierigsten Aufgaben ist die Feststellung von wahnhaften Urteilstäuschungen. Als Frühsymptome kommen meist nur die schwachsinnigen und der Suggestion unterworfenen Wahngebilde der Paralytiker in Betracht, die sich für den Kaiser des Weltalls, den Besitzer goldener Nachtstühle, für stärker als zehn Elephanten usw. halten. Bei der systematisierenden Paranoia hingegen pflegt der Kranke vielfach seine Wahnvorstellungen zu verbergen, weshalb gewöhnlich erst durch auffallende Handlungen auf Grund der noch versteckten Wahnideen die Aufmerksamkeit der Umgebung auf den Patienten gelenkt wird. Sind einmal wahnartige Vorstellungen ermittelt, so läßt sich ihr krankhafter Charakter am ehesten noch durch das Ausbleiben jeder Korrektur von seiten des Patienten feststellen.

Nicht selten liegt das erste Symptom einer Psychose auf psychomotorischem Gebiete. Ueber Nacht kann ein anscheinend Gesunder in den stärksten katatonischen Stupor verfallen, sodaß er sprachlos mit brettharter Muskulatur unter Nahrungsverweigerung daliegt. Noch augenfälliger sind die oft ganz plötzlich hereinbrechenden Erregungszustände der Katatoniker oder die noch unvermittelter einsetzenden Tobsuchtsanfälle bei psychischer Epilepsie.

Auch auf dem Gebiete des Affektes ermöglicht oft nur der Vergleich mit früheren Zuständen die Feststellung der Abnormität. Hypomanische heitere Laune oder eine traurige, nicht an einen bestimmten Anlaß sich anlehnende Verstimmung können äußerlich ein ähnliches Bild entwerfen, wie es bei Normalen in entsprechenden Lebenslagen auch vorkommt.

Vor allem die häufig ungemein wichtige Konstatierung einer Charakterveränderung setzt die Kenntnis des früheren Verhaltens der Persönlichkeit voraus. Gerade die kompliziertesten Aeußerungen der Gesamtpersönlichkeit, das moralische Verhalten insbesondere oder auch das ästhetische Empfinden läßt öfters am frühesten die drohende Psychose erkennen.

Pupillenstarre bei sonstiger psychischer Abnormität ist in hohem Grade verdächtig, vor allem auf progressive Paralyse. Daneben ist noch die Pupillenbeweglichkeit zu berücksichtigen, deren Herabsetzung psychischen Reizen gegenüber bei jugendlichen Verblödungsprozessen vorkommt. Tremor mannigfacher Art kann als Frühsymptom gelten bei Paralyse, seniler Demenz und Alkoholdelirium.

Fazialisdifferenz, Halbseitensymptome, Spasmen der Extremitäten sind in gleicher Richtung zu verwerten, ganz besonders aber auch das Westphalsche Zeichen oder lebhafte Steigerung der Patellarreflexe.

Die Sprachstörungen nehmen eine besondere Stelle ein. Nur ein Teil ist verwertbar für eine rein psychiatrische Diagnose, insbesondere die Paralyse.

Die Schriftstörung erlaubt in ausgeprägten Fällen selbst eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose par distance, doch ist immerhin größte Vorsicht ratsam, da anscheinend typisch paralytische Schrift oder ausgeprägt zittrige Schrift doch auch bei Gesunden bestehen kann.

Unter den Sensibilitätsstörungen ist, neben den hysterischen Symptomen, die oft früh auftretende Hypalgesie der Paralytiker zu erwähnen. In stuporösen Zuständen wird durch die Reaktionslosigkeit öfter Anästhesie vorgetäuscht.

Peripher bedingte Muskelatrophie leichteren Grades finden wir bei Alkoholisten und in manchen Fällen von Korsakowscher Psychose.

Die Feststellung der Idiotie ist in den Kinderjahren vielfach gar nicht so einfach. Manche Neugeborene allerdings fallen sofort nach der Geburt schon dadurch auf, daß sie nicht schreien wie gesunde Kinder, sich wenig bewegen und die Augen bei Lichteinfall offen lassen; auf Nadelstiche erfolgt keine Schreireaktion; selbst beim Saugen stellen sich derartige neugeborene Schwachsinnige unbeholfen an; das erste Lächeln läßt viele Monate auf sich warten. Verzögerung des Laufens und Sprechenlernens ist verdächtig, doch muß dabei stets auf etwaige Einflüsse körperlicher Krankheiten, besonders der Rhachitis sowie Ernährungsstörungen, geachtet werden.

Manchmal gehen die ersten Jahre ohne auffallende Defektsymptome vorüber, vor allem die Eltern zeigen sich leichteren Mängeln gegenüber oft nahezu blind, bis in der ersten Schulzeit Schwierigkeiten entstehen.

Leichter möglich wird eine Frühdiagnose, wenn schon die körperliche Untersuchung des Kindes Fingerzeige gibt, so bei den mikrocephalen und hydrocephalen Formen, wenn schon manchmal leichte Grade der Schädelveränderung bei normaler geistiger Entwicklung vorkommen.

Aehnlich wie bei der Idiotie verhält es sich mit den thyreogenen Schwachsinnsformen, dem endemischen Kretinismus und dem Myxoedem, bei denen die Schilddrüse fehlt oder kropfig degeneriert ist und Zwergwuchs und Hemmung der Ossifikation sowie mehr oder weniger ausgesprochnes Myxoedem besteht.

Manche Fälle angeborenen oder früh erworbenen Schwachsinns vegetieren unerkannt lange Jahre dahin, bis erst in der militärischen Dienstzeit, vielfach nach manchen Bestrafungen, der Defekt erkannt wird.

Ebenso wichtig wie schwierig ist oft genug die Frühdiagnose des manisch-depressiven oder zirkulären Irreseins.

Der erste Anfall ist gewöhnlich durch eine Verstimmung mit Unlust zu jeglicher Beschäftigung eingeleitet, manchmal aber auch durch leichte Unruhe, Ausgelassenheit und Flatterhaftigkeit. Zur Diagnose wichtig ist der Vergleich mit dem früheren, normalen Verhalten; manchmal führt auch die erhöhte Ablenkbarkeit sowie die Abschweifung in der Rede und das Vorkommen von Klangassoziationen auf die richtige Spur.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eine der vielgestaltigsten und häufigsten Geistesstörungen ist die Dementia praecox oder die Gruppe der juvenilen Verblödungsprozesse. Oft beginnen derartige Fälle in oder alsbald nach der Pubertät mit einem Stadium der Verstimmung, das äußerlich an die zirkuläre Depression erinnert. Doch unterscheidet sich davon jenes dadurch, daß bei den Verblödungsprozessen der Affekt nur gering erscheint und gewöhnlich nicht motiviert wird, daß ferner absurde Angaben gemacht werden und manche Aeußerungen des Kranken auf Sinnestäuschungen hindeuten, sie hören Stimmen, haben auch z. B. das Gefühl, es wachsen die Knochen aus dem Leibe usw.

Manchmal beginnt das Leiden ganz unvermutet mit einem heftigen Erregungszustand, der sich durch einförmige Bewegungen und zusammenhanglose Reden charakterisiert. Oft genug setzt es allmählich ein unter Sinnestäuschungen und auch Wahnideen schwachsinniger Art.

Am schwierigsten ist die Erkennung der ganz schleichend eintretenden Verblödung, ohne nennenswerte motorische Symptome.

Vielleicht die schwierigste Frühdiagnose bezieht sich auf die Paranoia im engeren Sinne als ein schleichend einsetzendes Leiden, das sich durch Umstimmung des Gefühlstones und daran anschließend systematisierte und allmählich zunehmende Wahnbildung bei guter Erhaltung der Besonnenheit und des Gedächtnisses kundgibt. Oft gehen, vor allem beim Querulantenwahn, jahrelang Konflikte mit der Oeffentlichkeit auf Grund der Wahnideen voraus, ehe der Krankheitscharakter festgestellt wird. Zur Diagnose des Wahnsystems ist einmal die Feststellung der Unkorrigierbarkeit notwendig, und dann muß man auch die mehr oder weniger schwachsinnigen Wahnbildungen der Paralytiker, der Verblödungsprozesse, der senil Dementen und die tief depressiven Wahnvorstellngen der Melancholischen absondern.

Das erste Zeichen der progressiven Paralyse ist in der Mehrheit der Fälle eine allmählich eintretende Charakterveränderung. Die Charakterveränderung zeigt sich weniger nach der Richtung geistiger Abspannung, Stimmungsänderung und Reizbarkeit, sondern häufig auch als eine Depravation kompliziertester geistiger Betätigungen, wie der moralischen und auch der ästhetischen Anschauung. Wenn ein bis dahin ernster, ordentlicher Mensch anfängt, rohe und zynische Aeußerungen, Zoten- und Schimpfwörter zu gebrauchen, sich im Auftreten, in der Kleidung und Essen, bei Verrichtung von Bedürfnissen usw. zu vernachlässigen beginnt, dann ist der Verdacht am Platze. Manchmal erfolgt eine scheinbar belanglose, aber zu der ganzen bisherigen Lebenshaltung im Widerspruch stehende Handlung als Warnungssignal, so etwa das Schreiben einer indiskreten, kompromittierenden Postkarte usw. Plötzlich erwachende Unternehmungslust eines bis dahin vorsichtigen Mannes, fieberhaft gesteigerte Tätigkeit, die in manchen Fällen noch ganz gute Produkte liefern kann, aber auch gelegentlich ungewohnte Vergnügungssucht können die Krankheit einleiten.

Oftmals ist gerade die Euphorie, die unmotivierte Heiterkeit, ein Frühsymptom, wie auch bei Alkoholikern, Morphinisten und manchen Phthisikern. Unmotivierte Affektausbrüche sind beachtenswert.

In anderen Fällen von Paralyse wieder zeigt sich früh eine leichte Gedächtnisschwäche und gelegentlicher Orientierungsmangel, selbst plumpes Verlaufen in der Stadt.

Schlafsucht, leichte Schwindelanfälle, schwere Migräne, auch ziehende Schmerzen, die der Kranke vielfach als rheumatisch auffaßt, ferner geringe Paresen stellen sich zeitig ein. Eines der ersten Zeichen ist gewöhnlich auch die Hypalgesie; ferner nicht gerade selten die paralytische Sprache, die mit ihrer aphasisch-artikulatorischen Störung sich nicht nur bei Paraigmen, sondern auch gern bei zusammenhängendem Lesen zeigt und übrigens auch nicht selten ihren Klang ändert. Ferner dient unordentliche, leicht ataktische, unsaubere Schrift hie und da als Frühsymptom.

Die wertvollsten körperlichen Anhaltspunkte, Pupillen- und Reflexstörungen, sind als Frühsymptome mit Vorsicht zu gebrauchen. Pupillenstarre ist in den meisten Fällen von Psychose auf Paralyse verdächtig; in $^9/_{10}$ aller Fälle von Pupillenstarre handelt es sich um Paralyse oder Tabes. Doch befällt sie immerhin nur $^2/_3$ der Paralytiker; häufiger zeigt sich nur träge Reaktion oder noch öfter Pupillendifferenz, ferner auffallende Myosis oder Mydriasis, seltener Akkommodationsstarre, paradoxe Kontraktion, Hippus, springende Myriasis. Ptosis und Nystagmus.

Patellarreflexsteigerung mit Fußklonus sowie Spannungen in der Beinmuskulatur finden sich bei mehr als der Hälfte der Paralytiker; das diagnostisch viel sicherere Westphalsche Zeichen bei etwa $^1/_3$. Romberg ist seltener.

Die Involutionsmelancholie verdient wegen der die Frühdiagnose dringend machenden Suicidgefahr dieser Krankheit besondere Beachtung. Wohl gehören Verstimmungen zum physiologischen Klimakterium, sobald aber in oder bald nach den Involutionsjahren lebhaftere Depression auftritt, die sich zum Affekt, vorzugsweise der Angst steigert, die gar nicht oder nur schwach vom Kranken motiviert wird, und womöglich von der Vorstellung der Selbstverschuldung und Versündigung begleitet ist, dann handelt es sich doch gewöhnlich um eine psychotische Affektion. Schlafstörung und baldiges Abmagern pflegen die Melancholie zu begleiten.

Bei melancholischen Affektionen der späteren Jahre ist die Selbstmordgefahr geringer, schwachsinnige Ideen treten in den Vordergrund, aber die Hoffnung auf Wiederherstellung ist weit unsicherer.

Bei den Geistesstörungen des Greisenalters tritt vielfach die Gedächtnisschwäche und Unbesinnlichkeit in den Vordergrund, in anderen Fällen führen paranoide Ideen zu Konflikten mit der Außenwelt. Besonders bedenklich ist die als Frühsymptom gelegentlich auftretende sexuelle Erregung, sodaß der Arzt geradezu in allen Fällen eines sexuelles Deliktes bei Greisen nach einer senilen Psychose forschen muß.

Nachlassen der Arbeitskraft und der Merkfähigkeit, vor allem einzelne Gedächtnislücken neben Stimmungsschwankungen sind oft die ersten Zeichen der Arteriosklerose des Gehirnes, die sich nach der körperlichen Seite zeitig in Schwindel- und Ohnmachtsneigung, Sensibilitätsstörung und Paresen, sowie gewöhnlich der Verhärtung der peripheren Arterien äußert.

Die häufigste akute Alkoholpsychose, das Delirium tremens, stellt sich gern ein, wenn der Organismus irgend welchen schwächenden Einflüssen, Trauma, Fieber usw. ausgesetzt wird. Unruhe, Schwatzhaftigkeit, heitere Verstimmung und Gesichtstäuschungen sind die ersten Symptome, die Besonnenheit bleibt auch bei erheblicher Bewußtseinstrübung und massenhaften Trugwahrnehmungen gewöhnlich erhalten. Der grobe Delirantentremor ist oftmals im Anfange nicht sehr deutlich, vor allem ist die Schrift manchmal noch relativ gut.

Den ersten Sinnestäuschungen gegenüber pflegen Alkoholdeliranten vielfach noch eine gewisse Kritik zu behalten.

Elementare Gehörstäuschungen mit ängstlichem Affekt bei Alkoholismus leiten die seltenere Psychose des akuten halluzinatorischen Alkoholwahnsinns ein.

Die Feststellung des Morphinismus ist deshalb oft schwer, weil der Morphinist seine Sucht zu bemänteln pflegt und oft die Injektionen mit Gewandtheit, auch Lügen verheimlicht. Gelingt es nicht, ihn zu ertappen und ihn über den Verdacht auf Grund der Schlafstörung sowie des wechselnden psychischen Verhaltens, bald Frische und Euphorie, bald Niedergeschlagenheit, Angst, Unruhe oder Stumpfheit, hinauszukommen, so sollte der Arzt zunächst eine körperliche Untersuchung auf Injektionsnarben am Abdomen und Arm vornehmen, ferner das Morphium im Urin nachzuweisen suchen, und schließlich eine probeweise Internierung auf einige Tage herbeiführen.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, 1905, Nr. 3.

1. Fraenkel: Ueber den Einfluß des Alkohols auf die Empfindlichkeit der Kaninchen für die Erzeugnisse von Bakterien.

2. Baumgarten und Hegler: Ueber Immunisierung gegen Tuberkulose.

3. Umber: Die Magensaftsekretion des (gastrostomierten) Menschen bei „Scheinfütterung“ und Rektalernährung.

4. Bickel: Experimentelle Untersuchungen über den Magensaft.

5. Halberstädter: Die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf Ovarien.

6. Klein: Kasuistischer Beitrag zur therapeutischen Anwendung des Dr. Aronsonschen Antistreptokokkenserums.

7. Eulenburg: Ueber Nerven- und Geisteskrankheiten nach elektrischen Unfällen.

*

C. Fraenkel-Halle: **Ueber den Einfluß des Alkohols auf die Empfindlichkeit der Kaninchen für die Erzeug-**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nisse von Bakterien. Das bemerkenswerte Ergebnis der Tierexperimente des V. mit dem Cholera-Vibrio besteht in der Tatsache, daß selbst die durch längere Zeit, durch mehrere Wochen hin fortgeführte Darreichung des Alkohols das Vermögen der Tiere, ein Serum mit spezifischen Eigenschaften zu liefern, nicht verringert, sondern immer noch, wenn auch in bescheidenerem Umfange, erhöht hatte. Eine zweite Reihe von Versuchen beschättigte sich nun mit Erhebungen über die gleiche Frage bei dem Typhusbuzillus. Hier waren die Ergebnisse mindestens so eindeutig gewesen, wie bei den Versuchen mit den Cholera-Vibrionen. Die mit einer einmaligen Gabe des Alkohols versehenen Tiere hatten sich um etwa das 5—10fache widerstandsfähiger gezeigt als die mit einer dauernden Verabfolgung dieses Mittels behandelten. War die letztere freilich mit einer fortgesetzten und vorsichtigen Darreichung der Infektionserreger, also mit einer weitgehenden Immunisierung einhergegangen, so war die bei gleichzeitiger Alkoholisierung der Tiere eingetretene Wirkung des Serums eine noch erheblichere als im ersten Falle.

P. Baumgarten und C. Hegler: **Ueber Immunisierung gegen Tuberkulose.** Das Serum stammte von einem Tier, welches nach vorangegangener Impfung mit menschlichen Tuberkelbazillen (10. Oktober 1902) 5mal nacheinander mit virulentem Perlsuchtmaterial subkutan infiziert worden war, ohne hiernach nennenswerte Krankheitserscheinungen dargeboten zu haben; die Tuberkulinprobe war während des ganzen Verlaufs der Beobachtung bei dem Tiere negativ ausgefallen. Die Entnahme des Serums geschah am 8. August 1904, 2 Monate nach der letzten Probeimpfung. Zur Prüfung über die Wirksamkeit dieses Serums wurden drei annähernd gleich große, etwa 3 Monate alte, gesunde, auf Tuberkulin nicht reagierende Kälber verwendet. Kalb I erhielt vom 9. bis 25. August insgesamt 82 ccm des steril entnommenen und im nativen Zustand im Eisschrank gehaltenen Rinderimmunserums subkutan links am Halse injiziert. Am 26. August wurde diesem Tiere, sowie den beiden anderen, nicht vorbehandelten Tieren je 5 ccm bazillenreicher Perlsuchtemulsion subkutan rechts am Halse injiziert. Während Kalb III als Kontrolltier diente, wurden Kalb II vom 26. August bis 13. September insgesamt 70 ccm des gleichen Rinderserums subkutan links am Halse einverleibt. — Resultat: Kalb II wurde im moribunden Zustande am 4. Oktober geschlachtet. Es fanden sich große tuberkulöse Knoten an der Impfstelle, starkes tuberkulöses Lymphom der rechten Bugdrüse. Ebenso war der Befund beim Kalb III (Kontrolltier), welches am 3. Jänner 1905 in stark abgemagertem Zustand geschlachtet wurde. Kalb I — also das prophylaktisch mit Immunserum behandelte und später gleichzeitig mit der gleichen Menge desselben Perlsuchtstoffes, wie Kalb II und III, geimpfte Tier — wurde ebenfalls am 3. Jänner 1905 geschlachtet. Bei der sehr genauen Sektion fanden sich nur in der kaum vergrößerten rechten Bugdrüse einzelne zweifelhafte gelbe Knötchen, sonst im ganzen Körper keine Spur von makroskopischer Tuberkulose. V. zieht aus einem Experimente keine weitgehenden Schlüsse. Berücksichtigt man aber, daß der vorliegende Versuch mit allen Kautelen angestellt wurde und daß es nach allen sonstigen Erfahrungen geradezu auszuschließen ist, daß das Kalb I etwa eine natürliche Immunität gegen die Infektion mit den verwendeten — wie aus dem Erfolg bei Kalb II und III ersichtlich — hochvirulenten Perlsuchtbazillen besessen habe, so liegt der Schluß nahe genug, daß das Kalb I durch die Vorbehandlung mit dem Rinderimmunserum gegen die Infektion mit Perlsuchtvirus in vollständigster Weise immunisiert wurde.

A. Bickel: **Experimentelle Untersuchungen über den Magensaft.** (Aus der experimentell-biologischen Abteilung des Kgl. pathologischen Instituts der Universität Berlin.)

Aus den Versuchen ergibt sich, daß der bei der gleichen Ernährung abgesonderte Saft bei ein und demselben Tiere, wie auch bei verschiedenen Tieren an verschiedenen Tagen eine wechselnde Konzentration an gelösten Molekülen überhaupt, wie besonders auch an Elektrolyten haben kann und daß der bei der Milchfütterung zur Abscheidung kommende Saft hinsichtlich seiner Konzentrationsverhältnisse nicht wesentlich von demjenigen differiert, der bei Fleischfütterung sezerniert wird. Nur ist der bei Fleischnahrung sezernierte Saft im allgemeinen reicher an Elektrolyten und zeigt überhaupt die Tendenz zu höheren Konzentrationsgraden, als sie dem bei Milchnahrung abgesonderten Saft eigen sind. — Das Pilokarpin erhöht in spezifischer Weise die sekretorische Tätigkeit und eswürde somit der durch selbes gesetzte pathologische Zustand hinsichtlich der quantitativen Abscheidung gelöster Stoffe bei der Sekretion vornehmlich auf einer Steigerung der normalen Funktion beruhen. — Das Wiesbadener Kochbrunnenwasser, das für das Blut und den Saft des Magenblindsacks beim Hunde eine hypotonische Salzlösung darstellt, erfährt in jedem Falle eine Erhöhung seiner molekularen Konzentration beim Verweilen in dem kleinen Magen des Hundes, diese Konzentrationserhöhung kann bei gleicher Versuchsanordnung verschiedene Grade erreichen, wobei gelegentlich aus der bluthypotonischen Lösung eine bluthypertonische zu werden vermag; endlich vollzieht sich die Konzentrationserhöhung bald vornehmlich durch eine Zunahme der Elektrolyten, bald durch eine vorwiegende Vermehrung der Nicht-Elektrolyten, bald durch ein mehr oder weniger gleichmäßiges Zusammenwirken dieser beiden Faktoren. — Das Kochbrunnenwasser ist geeignet, durch eine direkte Wirkung auf die Schleimhaut des nüchternen Magens, ohne Beihilfe anderer Momente die Absonderung des spezifischen Sekretes der Magenschleimhaut anzuregen.

L. Halberstädter: **Die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf Ovarien.** (Aus der dermatologischen Universitätsklinik zu Breslau. [Dir. Geheimrat Prof. Dr. Neisser.])

Verf. berichtet über die Resultate von Experimenten, die er angestellt hat, um die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf die Ovarien von Säugetieren (Kaninchen) zu studieren. Um Verwechslungen zu vermeiden, wurde stets die linke Seite den Strahlen ausgesetzt und die rechte abgedeckt. Diese Bestrahlung wurde nach einigen Tagen in derselben Weise wiederhlt und dann die Tiere nach verschieden großen Zeitabständen getötet und die Ovarien exstirpiert. Es zeigte sich ganz konstant der schon makroskopisch deutlich wahrnehmbare Einfluß der Röntgenstrahlen auf die Ovarien im Gegensatz zu den unbestrahlt gebliebenen Ovarien derselben Tiere, nämlich meist: linkes O. halb so groß als rechts, rechts zahlreiche Graafsche Follikel, links kein einziger Graafscher Follikel. Die Unterschiede zwischen den beiden Ovarien nach Röntgenbestrahlung des einen sind nur auf diese zurückzuführen und nicht etwa auf zufällig vorhandenen Differenzen zwischen beiden Ovarien. Eine praktische Konsequenz muß nach der Meinung des V. schon jetzt aus den angegebenen Beobachtungen gezogen werden, nämlich in bezug auf die Prophylaxe der Röntgenschädigungen. Erstens müssen sich die in Röntgenlaboratorien beschäftigten Wärterinnen in entsprechender Weise schützen und ferner müssen wir bei therapeutischen Bestrahlungen der Abdominalgegend bei Frauen daran denken, daß ev. eine Schädigung der Ovarien eintreten kann.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 3, 1905.

1. Hinterstoißer (Teschen): Zur chirurgischen Behandlung des kallösen, penetrierenden Magenschwürs.

2. Oppenheim: Die kombinierte Chinin-Jodbehandlung des Lupus erythematosus nach Holländer und eine Erklärung für diese Therapie.

3. Spitzy: Zur allgemeinen Technik der Nervenplastik.

4. Fraenkel: Zur Frage der Konstitution der Krebskranken.

*

M. Oppenheim: **Die kombinierte Chinin-Jodbehandlung des Lupus erythomatosus nach Holländer und eine Erklärung für diese Therapie.** (Aus der k. k. Universitätsklinik für Geschlechts- und Hautkrankheiten in Wien. [Vorstand: Prof. Dr. E. Finger.])

Das modifizierte Verfahren nach H., welches Verf. anwendete, bestand in folgendem: Zuerst wurde mit 0·05 g Chininum sulfuric. oder bisulfuricum nach einer eventuell bestehenden Idiosynkrasie gefahndet. Fehlte diese, so bekam Pat. die ersten drei Tage früh und abends 0·50 g Chinin, auch mehrmals im Tage. Bevor die Jodeinpinselung vorgenommen wurde, wurden die erkrankten Stellen nach dem von Hans v. Hebra zur Behandlung des Lupus erythematosus angegebenen Verfahren mit Alcohol absolutus und dann mit Aether betupft. Dadurch wurden die Krusten entfernt und jetzt erst die Jodtinktur mit einem Borstenpinsle energisch eingepinselt. Nach je drei Tagen bekamen die Patienten 0·5 g Chinin mehr und diese Steigerung der Dosis wurde bis eventuell 8 halben Grammen Chinin pro die fortgesetzt, je nach der Intensität des Falles. Bei dieser höchsten Tagesdosis blieben die Kranken so lange, bis eine deutliche Abblassung und Abflachung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Krankheitsherde zu konstatieren war und dann wurde die Tagesdosis nach je drei Tagesdosis nach je drei Tagen um ein halbes Gramm vermindert, bis wieder zweimal täglich 0·50 g Chinin erreicht waren. Alle behandelten Kranken bekamen über 100 g Chinin in wenigen Wochen und bei keinem traten unangenehme Nebenwirkungen auf. Im Gegenteil, die Patienten fühlten sich recht wohl, nahmen an Körpergewicht zu, was wohl auf die tonisierende Wirkung des Chinins zurückzuführen ist. — In dieser Weise wurden an der Klinik Prof. Fingers sechs Fälle von Lupus erythematosus behandelt; alle litten an der chronischen, zur narbigen Atrophie führenden Form, bei allen war die Lokalisation ausschließlich im Gesichte und am Kopfe. Alle hatten sich unter dieser Behandlung rasch und sehr bedeutend gebessert, zwei konnten als geheilt angesehen werden. Bei Abwesenheit einer Chinindiosynkrasie wurden sehr hohe Chinindosen (4·0 pro die) gut vertragen; die Umkehrung des Verfahrens, intern. Jodnatrium, extern Chininlösung, hat keinen Effekt. — Verf. teilt sodann das Ergebnis seiner Tierversuche mit: Jod, auf die Haut appliziert, ist imstande, bei Anwesenheit von Chinin im Organismus den Chiningehalt der Haut zu vermehren, u. zw. derart, daß die Zunahme des Chiningehaltes dem Jodgehalte proportional ist. Die günstige Beeinflussung des Lupus erymatosus durch das Holländersche Verfahren ist auf diese Weise zu erklären. — Der Chiningehalt der an Lupus erythematosus erkrankten Haut wird durch die Jodierung gesteigert, aber nicht durch Kongestion und nicht durch Verstopfung der Drüsen, sondern durch die chemotaktische Wirkung des Jods auf das Chinin.

H. Spitzy: **Zur allgemeinen Technik der Nervenplastik.** (Aus der orthopädisch-chirurgischen Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Graz. [Vorstand Prof. M. Pfaundler.])

Aus den Tierversuchen sowie aus dem Vergleiche der bereits ausgeführten Operationsmethoden anderer Autoren ergibt sich bezüglich des Prinzips der Nervenplastik folgendes: Um den Innervationsbezirk eines gelähmten Nerven an den Verlauf eines intakten anschließen zu können, gibt es zwei verschiedene Wege: *a*) Entweder man spaltet vom intakten Nerven einen Lappen mit zentraler Basis ab und implantiert diesen Lappen in einen Längsschlitz des gelähmten Nerven ein, Fixierung durch Längsschnitt (zentrale Implantation) — oder *b*) man spaltet vom gelähmten Nerven einen möglichst großen Lappen ab mit peripherer Basis und implantiert ihn auf dieselbe Weise in einen Längsschlitz des intakten. — Führt der gelähmte Nerv keine wichtigen sensiblen Bahnen, so kann der ganze bahnsuchende Nerv verwendet und sein peripherer Stumpf eventuell seitlich an den bahngebenden Nervenstamm angelagert werden. — Die zentrale Implantation ist zu empfehlen, wenn in der Nähe des wichtigen gelähmten Nerven ein minderwertiger intakter, vorwiegend motorischer Nerv liegt, durch dessen Funktionsausfall man beim Mißlingen des Versuches keinen zu großen Schaden verursacht. — Die periphere Implantation kommt in Frage, wenn nur gleich wichtige größere Nerven in der Nähe liegen und zur Bahnung herangezogen werden können, so bei Plastik im Gebiete der Armnerven: N. med., ulnar., rad., N. tib. u. peron. — Was die Technik der Einpflanzung selbst anlangt, so hat sich die Fixierung des zu implantierenden Nerventeiles in einen Längsschlitz des bahngebenden Nerven sehr gut bewährt. — (Einige Instrumente, die sich dem V. bei den verschiedenen Tierversuchen, sowie bei den am Menschen ausgeführten Operationsversuchen als besonders brauchbar erwiesen, werden genau beschrieben.)

A. Fraenkel: **Zur Frage der Konstitution der Krebskranken.** Die Durchmusterung der Protokolle des Wiener pathologischen Instituts (21 Jahrgänge, u. zw. 1880—1901) ergab, daß die Paralytiker sich mit einem auffallend geringen Anteil an dem legalen Morbiditätsprozent an Karzinom beteiligen, trotz anderweitig disponierender Momente (Syphilis, Traumen, chronische Entzündungen, Ulcus rotundum etc.). Die Ursache hiefür wurde in der frühzeitigen Erkrankung des Zirkulationsapparates der Paralytiker gesucht, in deren Gefolge die Körpergewebe Veränderungen im Sinne der Atrophie und eine mangelnde Reaktionsfähigkeit erleiden, durch welche jede Form von Infektion deletäre Wirkungen annimmt. — In demselben Maße, als Gesundheit und Lebensdauer von der Intaktheit des Gefäßsystems abhängt, in demselben Maße wird es erklärlicher, daß das Karzinom seine größte Morbiditätsziffer im Senium, also in einer Lebensepoche aufweist, die nur bei gesunden Zirkulationsorganen zu erreichen ist: denn die Gewebsvorgänge, denen das karzinomatöse Neoplasma seine Entstehung verdankt, sind der Ausdruck einer nur bei intakten Zirkulationsorganen möglichen lokalen Ueberernährung. Sind ein gesundes Herz und gesunde Gefäße eine konstitutionelle Grundbedingung für den normalen Ablauf der in besonders reichlicher Weise gerade in den epithelialen Gebilden bis an das Lebensende sich fortwährend abspielenden physiologischen De- und Regenerationen, so können für das Atypischwerden dieses Prozesses bei der neoplastischen Wucherung noch lokale Ursachen hinzutreten. Dauernde örtliche Reizzustände und Ueberernährung durch lokalisierte, chronisch entzündliche Zustände gehören hieher. Nicht minder Störungen der Funktion, die eventuell nicht notwendig an das unmittelbar durch die Wucherung in Mitleidenschaft gezogene Organ geknüpft sei müssen, sondern Stoffwechselstörungen, deren letzte Quelle in einem funktionell irgendwie verbundenen Organsystem zu suchen sind. — Schließlich kämen aber für die lokale Ueberernährung auch rein anatomische Verhältnisse in Betracht, welche eventuell auch für das Auftreten der Krebserkrankungen an gewissen Prädilektionsstellen des Körpers eine Erklärung abgeben könnten. Solche Prädilektionsstellen sind Lippen und Zunge, Nasenflügel und Augenlider, Präputium, Eichel, Rectum, der äußere Muttermund, im Oesophagus die Kreuzungsstelle mit dem Bronchus. Diese Prädilektionsstellen mit ihrer zweifellosen entwicklungsgeschichtlichen Dignität können aber auch als Stellen besonders intensiver Gefäßversorgung und Ernährung, als künftige Bildungsstätten neoplastischer Wucherungen in erster Linie in Betracht kommen und die epitheliale Regeneration gerade an diesen Knotenpunkten der Ernährung bei durch irgendwelche Ursachen bedingten Störungen der regulatorischen Bedingungen leicht atypische, neoplastische Formen annehmen. — Verf. weist darauf hin, daß manches dafür spricht, daß für die Entstehung der Krebskrankheit gewisse anatomische Voraussetzungen notwendig erscheinen oder, präziser gesagt, daß dort, wo diese fehlen, auch die Anlage zur Krebserkrankung als eine verminderte zu betrachten ist. Die Kenntnis der in der inneren Organisation, im anatomischen Aufbau und in der Abhängigkeit der physiologischen Funktionen der einzelnen Organsysteme untereinander gelegenen Ursachen für das Auftreten neoplastischer Wucherungen ist durchaus noch nicht durch die einschlägige Forschung so weit gereift, daß wir darauf verzichten könnten, die sich aus dieser Quelle etwa ergebenden Anhaltspunkte für die Erklärung der Karzinomgenese weiter zu verfolgen.

* * *

Orvosi Hetilap, Nr. 1, 1905.

1. Prof. Dr. Koloman Buday: Histologische und bakteriologische Untersuchungen bei brandigen Entzündungen der Mundhöhle und des Rachens. (Fortsetzung folgt.)

2. Doz. Dr. Ladislaus Detre (Deutsch) und Dr. Josef Sellei: 1. Die Heilung der mit Sublimat vergifteten roten Blutkörperchen mittels der Lösung der roten Blutkörperchen („Blutlösung"). 2. Weitere Angaben zum Mechanismus der blutlösenden Wirkung des Sublimats. (Mitteilung aus dem Jenner-Pasteur-Institut. [Fortsetzung folgt.])

* * *

Budapesti Orvosi Ujság, Nr. 52, 1904.

1. Kétly: Ueber Diabetes inspidus und dessen Therapie mit besonderer Berücksichtigung der Strychnininjektionen. (Mitteilung aus der II. internen Klinik der königl. ung. Universität.)

2. Hasenfeld: Ueber die intravenöse Salizylbehandlung.

*

L. Kétly: **Ueber Diabetes insepidus und dessen Therapie mit besonderer Berücksichtigung der Strychnininjektionen.** Nach Besprechung der ätiologisch verschiedenen Formen, sowie der Therapie des Diabetes inspidus teilt Kétly aus seiner eigenen Praxis an der Klinik vier Fälle mit, in welchen er die von Feilchenfeld im Jahre 1903 angegebene Behandlung mittels Strychnininjektionen angewendet hat. In drei Fällen konnte er von den Strychnininjektionen handgreifliche Besserungen beobachten, weshalb er die Anwendung der Strychnininjektionen bei Diabetes inspidus für empfehlenswert erklärt.

A. Hasenfeld: **Ueber die intravenöse Salizylbehandlung.** Verfasser möchte auf die von Mendel empfohlene intravenöse Behandlung mittels Salizylnatrium angelegentlichst aufmerk-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sam machen, da diese nach seiner Erfahrung, die er an 11 teils liegenden, teils ambulanten, mit akuter Polyarthritis, chronischen Gelenksentzündungen und Muskelrheumatismus behafteten Patienten gewonnen hat, geeignet ist, das Auftreten von Endokartitiden zu verhüten.

* * *

Sborník klinický, VI. Jahrgg. Nr. 2.

1. Thomayer: Zur Erklärung des Flint'schen Phänomen.
2. Libenský: Cheyne-Stockesscher Atmungstypus.

*

Thomayer: **Zur Erklärung des Flintschen Phänomen.** T. behauptet, diesem Phänomen, welches schon 1862 beschrieben worden ist, fehle heute noch die ihm gebührende Popularität; so werde es z. B. in den beiden deutschen Handbüchern Nothnagels und Ebstein-Schwalbes weder dem Namen nach, noch dem Wesen nach erwähnt. Sansom und nach ihm Merklen haben die Tatsache, daß zuweilen bei Aorteninsuffizienz alle klassischen Symptome einer Mitralstenose vorzukommen pflegen u. d. bei vollständiger anatomischer Intaktheit des Ostium venosum sinistrum, folgendermaßen zu erklären gesucht: Durch den retrograden Blutstrom, welcher bei der Insuffizienz der Semilunarklappen aus der Aorta in die linke Kammer dringt, drängt sich angeblich ein Zipfel der Mitralklappe in das linke venöse Ostium und bildet eine relative Verengung desselben.

T. erhebt mehrere Einwände gegeu diese Hypothese und stellt auf Grund seiner ausgiebigen klinischen Erfahrung eine plausible Erläuterung des genannten Symptoms auf. T. fand in den meisten seiner Fälle zwar keine mathematische Gleichheit des Fl. S., immer aber ein präsystolisches Geräusch mit tastbaren Fremissement. Ferner konstatiert Verf., daß die Herzdämpfung während des präsystolischen Schwirrens und Geräusches bedeutend breiter ist, als in der Zeit, wo dieses nicht oder nicht mehr vorhanden ist, das Phänomen koinzidiert mit der großen Dilatation der linken Kammer. Experimentell ließ sich die Sache nicht ergründen. Die Dilatation der linken Herzkammer erscheint dem Verf. als eigentliche Ursache des Fl. S. Das Ostium ist nicht so elastisch, wie der Muskel der Herzkammer, es dilatiert sich nicht pari passu, sondern wird von der linken Herzkammer zu einer linearen Spalte reduziert. Diese Reduktion eben repräsentiert eine Stenose des venösen Ostium mit präsystolischem Schwirren und präsystolischem Geräusch.

Libenský: **Ueber Cheyne-Stokesschen Atmungstypus.** Cheyne (1816), später Stokes (1854) und Schiff (1858) haben auf ein prognostisches Zeichen des kurz bevorstehenden Exitus letalis aufmerksam gemacht, das heute allgemein unter dem Namen Cheyne-Stokessches Atmen bekannt ist. Die Literatur weist nur einige wenige Fälle auf, in welchen trotz Ch.-St. Atmen das Leben noch einige Wochen, einige Monate und in einem vereinzelt dastehenden Falle (Terrier) drei Jahre gedauert hat.

Traube erklärt das Ch.-St. A. durch verminderte Reizbarkeit des respiratorischen Zentrums, welches eines bedeutend größeren Quantums von Kohlensäure bedarf, um zu einer Respiration bewogen zu werden. Filehne glaubt, daß diese respiratorische Anomalie mit dem Blutdrucke im Zusammenhange steht. Rosenbach spricht von einer allzuleichten „Erschöpfbarkeit“ des zentralen Apparates.

L. beobachtete nun einen Fall mit Ch.-St. Atmungstypus während zweier Monate. Es handelte sich um univers. Arteriosklerose, die sich aber vorwiegend im Gehirn und im verlänngertem Rückenmarke bemerkbar machte. Es bleibe hiebei nicht unerwähnt, daß die betreffende Kranke nach verläßlichen Angaben bereits 4 Monate vor ihrer Spitalaufnahme in derselben Weise geatmet haben soll.

Angesichts dieser seltenen Gelegenheit erinnerte sich Verf. der verschiedenen Beobachtungen und Experimente diverser Autoren und verabreichte der Patientin nach Maßgabe ihres Zustandes derartige Mittel von denen zu erwarten war, daß sie eine Aenderung der Ch.-St. Respiration hervorrufen könnten.

Die Resultate waren folgende:

Nach Sauerstoff-Einatmung—Ch.-St. A. weniger rein.
Aeußere Reizmittel (Eis, kaltes Wasser) — Fast ohne Effekt.
Reizung des N. phrenicus—Ch.-St. A. wird weniger intensiv.
Morphin—Die Atmung wird normal.
Kognak — Auffallende Verschlimmerung.
Strychnin — Das Symptom scheint zuzunehmen.
Amylnitrit — ein klein wenig Erfolg.
Adrenalin — geringe Besserung, bald darauf Verschlimmerung.
Essigäther — ohne jeden Einfluß.
Oxykampher — Besserung.

XII beigefügte Respirationstabellen veranschaulichen das Einwirken der diversen Medikamente. A. L.

Literatur.

Die Indikationen zu chirurgischen Eingriffen bei inneren Erkrankungen. Für den Praktiker bearbeitet von Prof. Dr. Hermann Schlesinger (Wien). Verlag von Gustav Fischer in Jena, 1903.

Der vom Verfasser unternommene, sehr lobenswerte Versuch, dem Praktiker die Indikationsstellung für chirurgische Eingriffe bei Erkrankungen zu erleichtern, ist als gelungen zu bezeichnen. Sowohl die Indikationen und Kontraindikationen, die in der betreffenden Krankheit selbst begründet sind, sowie auch besondere im Allgemeinzustand begründete Kontraindikationen sind erwähnt und auf Grund statistischer Zahlen der Versuch gemacht worden, dem Praktiker selbst ein Urteil über die Chancen der betreffenden Operation zu ermöglichen. Interessante Bemerkungen und Erfahrungen machen das ganze Buch noch lesenswerter. Nur eines möchte der Referent wünschen, daß das Kapitel über den Aderlaß, insbesondere bei Herzaffektion etwas größer würde und seine günstige Wirkung durch Beispiele belegt würde. Dem Autor, bei seiner maßgebenden Stellung, könnte selbst ein Schwimmen gegen den Strom, ein Abweichen von der gegenwärtig herrschenden, dem Aderlaß abholden allgemeinen Meinung nicht schaden; hingegen könnte durch eine Propaganda vonseiten des Autors ein nach der Meinung des Referenten sehr günstig wirkendes Mittel nach und nach wieder zu Ehren gebracht werden. Dr. v. S. (Wien).

Das Chlorom. Von Robert Heyden. Approbierter Arzt aus Traetow. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann, 1904.

Schöne, an Literatur und Nachweisen desselben reiche Zusammenstellung der bislang publizierten 37 Fälle von Chlorom. Die bislang wenig bekannte Mitbeteilung des Gehörorganes bei dieser Affektion, die wohl auch Fachmännern entgangen sein dürfte, ist entsprechend dem Ursprunge der Arbeit — Heyden ist ein Schüler Körners — besonders und mit Recht hervorgehoben. Auch die Veränderungen im Blutbefund bei dieser Affektion sind zusammengestellt. Aus der Kritik der Fälle kommt der Autor zu dem Schlusse, daß die intra vitam erst einmal von Dunlop gestellte Diagnose eines Chlorom bei folgenden Symptomen gerechtfertigt erscheint. Diese sind: Allmählich eintretender Exophthalmus, Taubheit, feste, aber nicht knochenharte und nicht mit der Haut verwachsene Schwellung der Schläfengegenden, außerdem Leukozytose, multiple Drüsenschwellungen und Petechien auf Haut und Schleimhäuten. Dr. v. S. (Wien.)

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 12. Jänner 1905.

Priv.-Doz. Dr. Mandl macht folgende vorläufige Mittellung: Die klinische Bedeutung der Milchsekretion bei bestehender Schwangerschaft. Während der Gravidität werden bekanntlich die Milchdrüsen durch massenhafte Neubildungen von Drüsenbläschen umfangreicher und es beginnt auch schon bald eine mit vorrückender Schwangerschaft sich steigernde Kolostrumsekretion.

Während nun die Milchsekretion nach der Geburt regelmäßig einsetzt, ist dies — wie ich ausführen werde — bei noch bestehender Gravidität nur unter ganz bestimmten Umständen zu beobachten.

Im Einverständnis mit Herrn Prof. Kreidl, welcher gemeinsam mit mir im Physiologischen Institut des Herrn Hofrates Prof. Exner eine Reihe von Versuchen angestellt hat, welche vielleicht geeignet sein dürften, einen Beitrag zur Frage der Auslösung der Milchsekretion zu liefern und über welche wir demnächst ausführlich berichten wollen, teile ich nur die Resultate jener Experimente mit, welche uns für die heute angeregte Frage interessieren und welche darin bestanden, daß wir bei trächtigen Tieren in ver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schiedenen Stadien der Tragzeit nach vorausgegangener Laparotomie die Föten intrauterin abtöteten. Der Uterus wurde hierauf reponiert und die Laporatomiewunde geschlossen. Die Fälle, in welchen der Eingriff die baldige Ausstoßung der Früchte zur Folge hatte, sind natürlich aus der Besprechung ausgeschaltet. In jenen Fällen, in welchen die abgetöteten Föten nicht geboren wurden, sondern, wie die später vorgenommene Sektion ergab, im Uterus verblieben, konnten wir konstatieren, daß aus den Milchdrüsen, aus welchen sich im Moment der Operation kein Sekret oder nur eine klare Flüssigkeit ausdrücken ließ, 2 bis 4 Tage nach der Operation Milch entleert werden konnte, die sich nicht nur durch ihr makroskopisches Aussehen, sondern auch bei der vorgenommenen mikroskopischen Untersuchung als solche charakterisierte.

Es ist also durch diese Versuche sichergestellt, daß das Absterben der Föten das Auftreten von Milch in den mütterlichen Brustdrüsen zur Folge hat.

Dieser Tatsache kann nun, wie ich ausführen werde, auch gelegentlich eine praktische Bedeutung zukommen. Es ist ja bekannt, daß die Brustdrüsen bei extrauteriner ebenso wie bei intrauteriner Gravidität Veränderungen eingehen und daß es zur Absonderung von Kolostrum kommt. Wir fahnden ja gelegentlich nach diesem Symptom und es ist uns ein willkommener Befund, um eine auf Extrauteringravidität gestellte Diagnose zu festigen. — In drei Fällen von Tubargravidität, über welche ich kurz berichten will, konnte ich nun den obenerwähnten Befund erheben.

Im 1. Falle handelte es sich nach der Anamnese und nach dem Lokalbefunde um eine linksseitige Tubenschwangerschaft von zwei Monaten. Die Frau hielt sich für gravid und suchte ärztlichen Rat, weil seit einigen Tagen — wenn auch nur mäßige — Blutungen aufgetreten waren. Ueberdies klagte Pat. über zeitweise auftretende sehr heftige, kolikartige Schmerzen in der linken Unterbauchseite. Aus den Brustdrüsen ließ sich ein milchiges Sekret ausdrücken, welches bei der mikroskopischen Untersuchung als Milch angesprochen werden mußte. Ich empfahl die Operation, welche erst nach weiteren acht Tagen ausgeführt wurde und welche folgendes Präparat zutage förderte: Typischer Tubarabort; stark durchblutete Mole in der Tube; Ansatz zur Hämatokelenbildung am Fimbrienende. In der Bauchhöhle war etwas freies Blut.

Der 2. Fall betrifft eine Kranke, bei welcher seit zwei Monaten die Menses ausgeblieben waren und die nun seit zwei Wochen an zwar geringen, aber anhaltenden Blutungen litt. Die Frau hatte eine normale Geburt vor 7 Jahren überstanden. Es handelte sich um eine linksseitige Tubenschwangerschaft. Auch in diesem Falle war im Moment der Untersuchung aus den Brustdrüsen Milch zu entleeren. (Zahlreiche Milchkügelchen, nur vereinzelte Kolostrumkörperchen.) Die der Pat. vorgeschlagene Operation wurde von ihr zunächst verweigert und erst nach vier Wochen entschloß sie sich zur Operation, weil die Blutungen aus dem Genitale nicht vollständig aufhörten und weil sie zeitweise Schmerzen im Bauche hatte. Am Tage der Operation war aus den Brustdrüsen ein Sekret ausdrückbar, das insofern von dem früheren verschieden war, als die Kolostrumkörperchen an Zahl ganz bedeutend zugenommen hatten, so daß fast das ganze Gesichtsfeld von solchen ausgefüllt war und nur einzelne Milchkügelchen zwischen diesen lagen. An dem durch die Operation gewonnenen Präparat ersieht man, daß es sich um einen Tuburabort handelt. In der Tube befindet sich die Blutmole. Aber es ist zweifellos, daß bereits Resorptionsvorgänge stattgefunden haben.

Der nächste Fall, über welchen ich noch zu referieren habe, betrifft eine Pat., die ich in jüngster Zeit zu beobachten Gelegenheit hatte. Sowohl von mir als von zwei Kollegen, die den Fall untersuchten, wurde in diesem Falle die Diagnose auf linksseitige Tubenschwangerschaft gestellt. Links von dem etwas vergrößerten Uterus war ein wurstförmiger Tumor von teigig-weicher Konsistenz zu tasten. Aus der Anamnese ist nur hervorzuheben, daß die Pat. in der letzten Zeit an täglich sich wiederholenden, krampfartigen Schmerzen in der Unterbauchseite leidet und daß nach einer sechswöchentlichen Cessatio mens. unregelmäßige Blutungen bestehen. Die Schwangerschaftsdauer wurde auf 10 bis 12 Wochen taxiert. Aus den Brustdrüsen läßt sich Milch ausdrücken. Die sofort vorgenommene mikroskopische Untersuchung zeigt, daß es sich tatsächlich um Milch handelt. Reichlich Milchkügelchen, nur ganz vereinzelt Kolostrumkörperchen. Mit Rücksicht auf diesen Befund, auf welchen ich die anwesenden Herren mit dem Bemerken aufmerksam machte, daß es sich um ein in der linken Tube befindliches abgestorbenes Ei handle, schlugen wir zunächst ein exspektatives Verfahren ein. Wir verordneten Bettruhe, Umschläge etc. Schon nach einigen Tagen konnten wir konstatieren, daß der Tumor fast verschwunden sei. Es war allerdings noch die auf ungefähr Fingerdicke angeschwellte Tube zu konstatieren, aber von dem großen Tumor war nichts mehr zu tasten. Die Untersuchung der Brustdrüsen ergab eine entschiedene Zunahme der Kolostrumkörperchen. Die krampfartigen Schmerzen im Bauche hatten aufgehört. Der blutige Ausfluß bestand noch. Nach einer weiteren Beobachtungsdauer von 5 Tagen war das Bild nur insofern verändert, als die mikroskopische Untersuchung des Brustdrüsensekrets eine noch intensivere Zunahme der Kolostrumkörperchen erkennen ließ. — Da eine so schnelle Resorption des abgestorbenen Eies wohl kaum möglich ist, so muß man annehmen, daß dasselbe in der Bauchhöhle geboren und dort resorbiert wurde.

Wir ersehen also, daß auch in frühen Stadien der Gravidität dem Tode des Eies das Auftreten von Milch in den Brustdrüsen folgt und es will mir scheinen, daß wir dieses Symptom in Fällen von Tubenschwangerschaft gelegentlich sehr wohl verwerten können um unsere therapeutischen Maßnahmen zu bestimmen. Es ist ja hinlänglich bekannt und wohl von allen Gynäkologen akzeptiert, daß bei intakter Extrauterinschwangerschaft unbedingt operiert werden soll. Der zuerst von Werth ausgesprochene Grundsatz, die Extrauteringravidität unter dem Gesichtspunkt einer bösartigen Neubildung zu betrachten und dieselbe gleich dieser sofort zu zerstören, gleichgültig, auf welcher Entwicklungsstufe sie sich befindet, gilt auch heute noch für die wachsende Schwangerschaft zu Recht. — Ist also die Extrauterinschwangerschaft mit Sicherheit erkannt, ihr Wachstum sichergestellt, so ist sogleich die Laparotomie auszuführen. Niemand kann voraussagen, ob und wann es zur Ruptur des Fruchtsackes kommt, die ja in den meisten Fällen, wenn nicht noch rechtzeitig Hilfe geleistet werden kann, den Verblutungstod der Trägerin zur Folge hat.

Ist jedoch das Ei abgestorben, so kann man zunächst beruhigt zuwarten. Stillstand und Resorption sind dann noch immer möglich. Es ist zweifellos, daß bei Tubenschwangerschaft das Absterben des Fötus in den ersten Wochen, das langsame Resorbiertwerden des sich eindickenden Eies, sei es in der Tube, sei es in der Bauchhöhle, in die es erst geboren wurde, ein nicht so seltener Ausgang ist.

Ob aber der Tod der extrauterin gelagerten Frucht erfolgt ist, können wir nicht immer mit absoluter Sicherheit bestimmen. Auch die Ausstoßung der uterinen Dezidua ist, wie sich herausgestellt hat, kein verläßliches Symptom. Es sind Fälle bekannt, in welchen die Frucht auch nach Ausstoßung derselben weiterlebte und sich weiterentwickelte.

Jedes Symptom also, welches uns mit Sicherheit über die Vorgänge im extrauterinen Fruchtsacke orientieren kann, welches uns einen Anhaltspunkt darüber gibt, ob das Ei noch lebt oder bereits abgestorben ist, muß als ein unser therapeutisches Handeln beeinflussendes Moment begrüßt werden.

Diese Beobachtungen am Menschen, über welche ich berichtet habe, sind aber, wie ich hinzufügen muß, bis zu einem gewissen Grade nicht ganz neu. Bei Durchsicht der Literatur stieß ich auf den Bericht über eine Demonstration, welche der leider so früh verstorbene Gynäkologe Prof. Gessner in der Berliner Gynäkologischen Gesellschaft im Jahre 1896 hielt (Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd. 35). Gessner domonstrierte daselbst das Sekret der Brustdrüse einer dreimonatlichen Tubargravidität und lebender Frucht. Das Sekret war am Tage der Operation entnommen und es handelte sich um Kolostrum, wie man dies auch bei intrauteriner Gravidität in dieser Zeit zu finden gewöhnt ist. Weiters demonstrierte er das Sekret der Brustdrüse von demselben Falle am fünften Tage nach der Operation. Es handelte sich um vollkommen ausgebildete Milch. Diese Erscheinung, auf die, wie Gessner sagt, seines Wissens bisher noch nicht besonders aufmerksam gemacht worden ist, konnte er schon seit längerer Zeit verfolgen und in einer großen Reihe von Fällen beobachten.

Gessner fügt jedoch noch die Bemerkung bei, daß das Auftreten von wirklicher Milch in den Brüsten ein ganz sicheres Zeichen für das Absterben der Frucht sei, u. zw. trete dies auch schon in viel früherer Zeit der Gravidität ein.

Wenn nun auch der von Gessner demonstrierte Fall sich wesentlich von den von mir herangezogenen Fällen unterscheidet, denn in dem Gessnerschen Falle trat ja die Milch erst 5 Tage nach

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Operation auf, während sie in meinen Fällen schon zu einer Zeit zu konstatieren war, in welcher sich das extrauterin gelagerte und abgestorbene Ei noch in der Tube befand, so ist es doch zweifellos Gessner gewesen, welcher als Erster auf diese interessante Tatsache hinwies, die aber bis heute ganz unbekannt und unbeachtet blieb und aus welcher auch Gessner nicht jene praktischen Folgerungen zog, welche ich im vorhergehenden auseinandergesetzt habe.

Das Absterben des Eies, sei es intrauterin oder extrauterin gelagert, kann nach dem Vorausgesagten das Auftreten von Milch in den Brustdrüsen zur Folge haben. Diese Tatsache erscheint klinisch beobachtet, experimentell gestützt. — Das Auftreten von Milch in den Brustdrüsen bei bestehender Schwangerschaft wäre demnach ein Zeichen, daß die Frucht abgestorben sei.

Ich würde sehr befriedigt sein, wenn es mir gelungen wäre, die Aufmerksamkeit der berufenen Kreise auf diesen Gegenstand gelenkt zu haben; ich bin ganz überzeugt, daß weitere Beobachtungen meine Angaben bestätigen werden und daß nicht so selten unser therapeutisches Handeln — speziell in Fällen von Extrauterinschwangerschaft — von der Erkenntnis dieses Symptoms beeinflußt werden wird.

Hofrat Neumann hält seinen angekündigten Vortrag über „Die an den altperuanischen keramischen Tonfiguren und anthropomorphen Gefäßen dargestellten Hautveränderungen und Defekte mit besonderer Rücksicht auf das Alter der Syphilis und anderer Dermatosen in Amerika.“

Hofrat Professor Neumann teilt seine Studien an den altperuanischen Tongefäßen mit, von denen er am internationalen Dermatolgenkongresse in Berlin eine vorläufige Mitteilung gemacht hat, um die Fachkollegen aus aller Welt zu einer Sammelforschung über diesen Gegenstand anzuregen. Nach einleitenden Worten über die Geschichte der Syphilis und deren Provenienz, namentlich über die Frage der präkolumbischen Existenz der Syphilis in Peru, demonstrierte er eine Reihe von Illustrationen von Gefäßen aus dem Wiener Hofmuseum, Museum für Völkerkunde in Berlin, Leipziger Museum, Trocadéro Paris und British Museum, an denen verschiedene Krankheitsprozesse dargestellt sind. Er weist auf die Schwierigkeiten hin, die sich bisher der Deutung derselben entgegenstellten und vindiziert gerade dem Kliniker ein wichtiges Votum bei der Lösung der Frage.

Bis zur Zerstörung durch die eingewanderten spanischen Eroberer stand das alte peruanische Inkareich auf einer hohen Stufe der Kultur. Die Keramik war zu einer vollendeten Kunst entwickelt. Viele interessante Ereignisse aus ihrem Leben werden aus weichem Ton in musterhafter Weise dargestellt. Die Keramik ist es auch, welche uns einen Einblick in die bei den Inkaperuanern bestandenen Hautaffektionen gewährt. Die betreffenden, hier in Betracht kommenden Tonfiguren wurden zumeist in großen Gräberfeldern aufgefunden. Sie wurden nämlich den Leichen, welche fest in ein Stoffbündel geschnürt waren, beigegeben. Auf diesen Gefäßen sind unter anderen auch Porträtfiguren dargestellt, wie dies aus den zweifellos individuellen Verschiedenheiten derselben hervorgeht, während auf die übrigen Körperteile, namentlich die unteren Extremitäten, weniger Sorgfalt verwendet wurde. Die meisten Tonfiguren und anthropomorphen Gefäße stammen aus den großen Begräbnisstätten in der Nähe der alten Königstadt Cuzco in Peru, aber auch aus vielen anderen Orten, so Trujillo, Chinnbote etc. Die Mumien selbst gelangen infolge des heißen Klimas von Peru geschrumpft zu uns, wie dies an unsereren Musealpräparaten zu sehen ist. Sie sind deshalb weniger konserviert als z. B. die ägyptischen.

Durch die spanischen Eroberer sind sicher auch viele heidnische schöne Thongefäße zertrümmert worden und fast nur die, welche in der Erde vergraben waren, der Nachwelt erhalten geblieben.

Eine Reihe dieser in den Inkagräbern aufgefundenen Tonfiguren und anthropomorphen Gefäße bringen Darstellungen von Substanzverlusten, vorwiegend an Nase, Oberlippe, seltener an den Wangen mit großer Naturtreue zum Ausdruck, andere zeigen auch Mutilationen an den Extremitäten, besonders den unteren. Eine reiche Literatur, zahlreiche Diskussionen in ethmologischen und antropologischen Versammlungen haben sich mit der Deutung dieser Verunstaltungen beschäftigt, ohne daß bisher Klarheit geschaffen worden wäre. So wurden unter anderen die an der Körperhaut einer Figur des Berliner Museums für Völkerkunde dargestellten Knoten von Bastian als durch den Druck von enganliegenden Kleidungstücken entstanden erklärt, während Virchow die Erkrankung als Krätze erklärte. Ich kann die an der in Rede stehenden Figur dargestellte Hautaffektion als Fibroma molluscum diagnostizieren und werde auf diese Figur später noch zurückkommen. An 9 Vasen aus dem Museum von La Plata, an denen beträchtliche Verstümmelungen der knorpeligen Teile der Nase, sowie der Oberlippe dargestellt sind, schloß Achmead Lepra mit Bestimmtheit als Grundkrankheit aus, womit ich vollständig übereinstimme. In der über diesen Gegenstand in der Berliner Antropologischen Gesellschaft geführten Diskussion teilt Bolakowsky ein Schreiben des Dr. Marcos Jimenez de la Espada mit, welch letzterer die Zerstörungen im Gesichte für Folgen einer noch heute in Peru endemischen Krankheit, der Llagga oder uta, hält, die von dem Stiche einer giftigen Fliege herrühren soll.

Während namentlich Carrasquilla und Bastian die Substanzverluste im Gesichte als künstliche Verstümmelungen als Strafen für Delikte erklärten, bekämpfe Jimenez de la Espada diese Annahme mit dem Hinweise, daß derartige Bestrafungen in der altperuanischen Literatur nirgends erwähnt sind. Angesichts der widerstreitenden Meinungen über die Deutung der an den altperuanischen Tongefäßen dargestellten Verstümmelungen habe ich besonders auch das einschlägige Material des Wiener Hofmuseums einer Untersuchung unterzogen und demonstriere hier 5 Figuren aus dieser Sammlung, an denen sich vorwiegend Defekte an Nase und Oberlippe dargestellt finden. Der Vortragende demonstrierte noch eine große Reihe von Figuren aus anderen Museen.

Bei der Deutung derselben käme Lepra, Lupus, eine autochthone Krankheit oder Syhpilis in Betracht. Gegen Lepra spricht das Fehlen knotiger Protuberanzen, namentlich an den Augenbrauenbogen. Bei Lupus in der dargestellten Intensität finden sich in der Regel durch Retraktion des Gewebes Ektropium des unteren Lides. Gegen Epitheliom spricht die Ausbreitung und die flache, gleichmäßig aufgeworfene Umrandung. Die von Azuero, Carasquille, Baraillier, u. a. beschriebene, vorwiegend in Columbien vorkommende Verruga, Buba oder Llagga genannte Krankheit zerstört die Nase fast vollständig, läßt aber Oberlippe und Extremitäten intakt. Als veranlassendes Moment für diese in ihrem Wesen vollständig unklare Krankheit werden, wie erwähnt, Insektenstiche angegeben.

Wie sich aus diesen Erörterungen ergibt, kann die Syphilis als Krankheitsursache nicht ausgeschlossen werden. Dafür spricht der gleichmäßige Typus der Substanzverluste, namentlich das konstante Vorkommen von sattelförmig gestalteten Nasen, da die peruanischen Völkerstämme, durch große, meist gebogene, mit breiter Basis aufsitzende Nasen als charakteristisches Rassenmerkmal kenntlich waren. Die genannten Veränderungen im Zusammenhange mit Befunden von zweifellos syphilitischen Knochen machen es plausibel daß Syphilis bei der Deutung vor allem in Betracht kommt. Von besonderer Bedeutung sind jedoch 7 Figuren, bei denen es sich nicht um bereits abgelaufene, sondern noch mehr um anscheinend floride Prozesse und um charakteristische Formen handelt, welche nur durch Syphilis hervorgerufen werden können.

Ein Blick auf diese Figuren genügt, um hieraus sofort direkt von Krankheitsprozessen sprechen zu dürfen und zwar von ulcerösen Syphiliden, von Formen, wie sie auch derzeit noch in ausgebreiteter Weise als endemische Syphilis in verschiedenen Gegenden der alten und neuen Welt vorkommen. Wie kann die Nasenaffektion, das Fehlen der Nasenspitze mit Wulstung des umgebenden Gewebes oder Freiliegen der Nasenscheidewand mit Zerstörung eines oder beider Nasenflügel anders erklärt werden, als durch die Diagnose Syphilis. So sind wir an einem Punkte angelangt, wo jeder Zweifel behoben ist, daß schon in der präkolumbischen Zeit die Krankheit in Amerika geherrscht hat, womit durchaus nicht gesagt ist, daß die Syphilis amerikanischen Ursprunges ist und daß man aus der Keramik für die so lange zweifelhaft gebliebene Frage der präkolumbischen Existenz der Syphilis in Südamerika viel mehr Klarheit erlangt, als aus der Literatur, zumal Krankheitsprozesse in der älteren Zeit anders bezeichnet und auch anders gedeutet wurden, als dies in der Gegenwart der Fall ist.

Hoffentlich wird es möglich sein, bei weiteren Untersuchungen und Forschungen auch die Darstellung anderer Hautaffektionen an den Keramiken ausfindig zu machen. Möge diese Arbeit alsbald von anderen Forschern weitergeführt werden, wozu nunmehr der richtige Wege geebnet ist.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Therapeutika.

Tutulin (Tutus : sicher) ist nach den Analysen der Agric.-chem. Kontrollstation in Halle a. S. und des Chem. Laboratoriums Prof. Petersen in Frankfurt a. M. ein nach D. R. T. hergestelltes chemisch reines, homogenes Pflanzeneiweiß, das ohne irgendwelche Chemikalien dargestellt wird, daher keinerlei Beimischung enthält. Das Präparat stellt eine feinpulverige, gelblichweiße, geruch- und geschmacklose Masse von folgender Zusammensetzung dar:

6·05 % Wasser

89·60 % Rohprotein: von diesem Rohprotein sind 87·30 % wirkliches Eiweiß, welches zu 99·55 %, also fast gänzlich verdaulich ist. Die Verdaulichkeit wurde in der chem. Kontrollstation Halle a. S. auf künstlichem Wege durch Magen- und Darmsaft bestimmt. Weiters besagt die Analyse, daß im «Tutulin» außer den erwähnten Eiweißverbindungen sich nur noch gewisse in engstem Zusammenhange stehende Bestandteile aus dem Weizenmehl vorfinden und daß dem Präparat zufolge dieser Eigenschaften «ein außerordentlich hoher Nährwert und eine vorzügliche Verdaulichkeit» zukommt. Dieses auf dem Wege des theoretischen Kalküls gewonnene Axiom fand durch die zahlreichen, mit dem Präparate am Krankenbette vorgenommene Untersuchungen seine vollste Bestätigung. So berichtet der Chefarzt einer großen Krankenanstalt in Frankfurt, daß das Präparat in jeder Hinsicht entsprochen hätte. Seine am Materiale des Frankfurter Bürgerspitales vorgenommenen Versuche, hätten zur Evidenz erwiesen, daß das Präparat eine bemerkenswerte Zunahme des Körpergewichtes bei herabgekommenen Patienten bewirke, daß es von allen Patienten gerne genommen werde und keinerlei Verdauungsbeschwerden hervorrufe. In gleichem Sinne äußern sich andere hervorragende Kliniker und Praktiker, die Gelegenheit hatten, das Präparat auf dessen therapeutischen Wert zu prüfen.

Das «Tutulin», welches in plombierten 125 g Beuteln (à K 3) in den Handel kommt, kann jeder Speise und jedem Getränk zugesetzt werden, ohne den Geschmack im geringsten zu beeinflußen.

Styptol. Witthauer hat, angeregt durch einige günstige Veröffentlichungen, das Styptol (phtalsaures Cortarnin) bei uterinen Blutungen versucht. Besonders gut war die Wirkung bei Menorrhagien junger Mädchen ohne nachweisbare Veränderung der Genitalien. Auch bei endometrietischen Blutungen und solchen nach Abrasio mocosae erwies sich das Präparat sehr brauchbar. Bei klimakterischen Hämorrhagien wurden sogar Erfolge erzielt, nachdem Hydrastis und Stypticin versagt hatten.

Witthauer kommt zu folgenden Schlüssen:

Styptol wirkt ähnlich dem Stypticin, übertrifft es aber in manchen Fällen.

Wo man auf Uteruskontraktionen rechnet, ist Ergotin indiziert.

Styptol ist unschädlich und billiger als Stypticin und deshalb für Kassen- und Armenpraxis empfeblenswert. (Centralbl. f. Gynäk. 1904. Nr. 33.)

Notizen.

Ernennung. Der Kaiser hat den Privatdozenten Dr. Heinrich von Halban in Wien zum außerordentlichen Professor der Neuropathologie und Psychiatrie an der Universität in Lemberg ernannt.

Die Generalversammlung des Unterstützungs-Vereines für Witwen und Waisen jener Mitglieder des Wiener med. Doktoren-Kollegiums, welche in die Witwen- und Waisen-Sozietät nicht einverleibt waren, fand Donnerstag, den 26. Jänner 1905, um 7 Uhr abends, im Sitzungssaale der Witwen- und Waisen-Sozietät des Wiener med. Doktoren-Kollegiums, I., Rothenthurmstraße 19, statt. Tagesordnung: 1. Lesung des Protokolls der vorjährigen Generalversammlung (21. Jänner 1904). — 2. Entgegennahme des Jahresberichtes pro 1904. — 3. Genehmigung der Jahresrechnung pro 1904. — 4. Wahl des Präses und zweier Direktions-Ausschüsse auf je drei Jahre. — 5. Ernennung eines Ehrenmitgliedes. — 6. Eventuelles.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Donnerstag, den 26. Jänner 1905, findet um 7 Uhr abends seitens der «Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien» eine Besichtigung des elektrotechnischen Institutes der k. k. technischen Hochschule (Prof. Hochenegg) statt, zu welcher Hofrat Prof. von Schrötter die Mitglieder der Gesellschaft einladet. Zusammenkunft im Gebäude des elektrotechnischen Institutes (IV., Gußhausstr. 25.)

Leitner-Stiftung. Aus dem Erträgnisse der Dr. Gustav Lorenz Leitnerschen Stiftung kommt im Jahre 1905 ein Betrag von 200 Kronen an ein hilfsbedürftiges Mitglied des Wiener medizinischen Doktorenkollegiums zur Verleihung. Bewerber um diese Stiftung haben ihre mit dem Nachweise der Hilfsbedürftigkeit belegten Gesuche bis längstens 1. April 1905, 12 Uhr mittags, beim Wiener medizinischen Doktorenkollegium, I, Rothenthurmstraße 19, Van Swietenhof, zu überreichen.

Bisenz-Stiftung. Aus der Dr. Anton Bisenzschen medizinischen Fakultätsstiftung sind die aufgelaufenen Interessen per 84 Kronen zu gleichen Teilen an zwei österreichische israelitische unbemittelte Doktoranden der Medizin an der k. k. Universität in Wien zu verleihen. Zum Genusse dieser Stiftung sind vor allem Anverwandte der Familie Bisenz und Grünholz, sie mögen wo immer gebürtig sein, berufen. Von den Nichtverwandten haben die in Nikolsburg, dann die in Mähren überhaupt geborenen Kompetenten den Vorzug vor jenen, welche in anderen k. k. Kronländern gebürtig sind. Die Bewerber haben die bei Stipendiumsverleihungen überhaupt vorgeschriebenen Dokumente und außerdem eine vom Dekan der mediz. Fakultät in Wien ausgestellte Bestätigung über die abgelegte erste strenge Prüfung in betreff des dabei erhaltenen Kalkuls ihrem Gesuche beizuschließen und dasselbe beim Wiener medizinische Doktorenkollegium, I, Rothenthurmstraße 19, bis längstens 20. Februar 1905, 12 Uhr mittags, zu überreichen. Nur die mit einem legalen Armutszeugnisse versehenen Bewerbungsgesuche genießen die Stempelfreiheit.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrates. In der am 14. Jänner d. J. abgehaltenen Sitzung des Obersten Sanitätsrates begrüßte der Vorsitzende Hofrat Dr. August Ritter v. Vogl die anwesenden Mitglieder des Fachrates im neuen Jahre und machte Mitteilung über die dem Obersten Sanitätsrate zur Einsichtnahme mitgeteilten Geschäftsstücke des Ministeriums des Innern. Hierauf erstattete Ministerialrat Dr. Josef Daimer Bericht über die Verbreitung der pandemischen Infektionskrankheiten im Auslande und über das vereinzelte Auftreten von Infektionskrankheiten im Inlande. Nach diesen Mitteilungen gelangten nachstehende Gegenstände zur Schlußfassung: 1. Referat über die Pottschacher Schöpfwerke der Wiener Wasserleitung. (Referent: Generalstabsarzt Prof. Dr. Florian Kratschmer.) 2. Gutächtliche Aeußerung über die Errichtung einer Privatirrenanstalt. (Referent: Professor Dr. Julius Wagner Ritter v. Jauregg.) 3. Referat über die sanitätspolizeilichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Typhuserkrankungen in der Landeshauptstadt Prag. (Referent: Prof. Dr. Rudolf Jaksch Ritter v. Wartenhorst, namens des Spezialkomitees.) 4. Gutachten über die sanitäre Zulässigkeit der Errichtung oberirdischer Grüfte auf einem Friedhofe. (Referent: Hofrat Prof. Dr. Anton Weichselbaum.) 5. Gutachten über die sanitäre Zulässigkeit der Anlage eines Seebades für skrofulöse Kinder in der Nähe einer Saline. (Referent: Hofrat Prof. Dr. Anton Weichselbaum.)

Gestorben. In Wien starb Dr. Karl Kerzendorfer im 56. Lebensjahre, ferner Dr. Ludwig Buchsbaum, Assistent am Ersten öffentlichen Kinderkrankeninstitut, im jugendlichen Alter von 34 Jahren. — In Reichenberg Dr. Vinzenz Johanowsky, ein angesehener, vielbeschäftigter Gynäkologe. — In Jena der berühmte Physiker Prof. C. Abbe. — In Tokio der Professor der Chirurgie, Dr. Josef Scriba. Er habilitierte sich 1879 in Freiburg, wo er Assistent Czernys war, und folgte dann einer Berufung nach Tokio als Leiter der chirurgischen Klinik. — In Utrecht Doktor Brondgeesi, Privatdozent für Pharmakologie. — In Moskau der Professor der chirurgischen Abteilung, Dr. Bobrow. — In Padua der Professor der Augenheilkunde, Dr. Gradenigo. — In Chicago Dr. H. M. Lymann, Professor der Medizin am Rush. Medical College.

Aus den Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräte. Niederösterreich. In der Sitzung vom 19. Dezember 1904 wurden folgende Referate erstattet:

1. Ueber ein Ansuchen um Verleihung der Konzession zum Betriebe eines Heilbades in Niederösterreich.

2. Ueber das Ansuchen des «Hilfsvereines für Lungenkranke» um Bewilligung zur Errichtung einer Hilfsstelle in einem Wiener Gemeindebezirke.

Oberösterreich. Der Landessanitätsrat hat in seiner Sitzung vom 19. Dezember 1904 über das Ansuchen um Erteilung des Oeffentlichkeitsrechtes an ein Spital in Linz beraten, beziehungsweise ein Gutachten erstattet.

Salzburg. In der am 21. November 1904 stattgefundenen Sitzung wurden folgende Gegenstände der Beratung unterzogen:

1. Gutachten über den Entwurf eines Statutes, einer Hausordnung und einer Instruktion für das Wartepersonal einer Privatheilanstalt in Salzburg. (Referent: Landes Regierungsrat Dr. Franz Stadler).

2. Gutachten über das Projekt der Errichtung einer Epidemiebaracke bei der Krankenanstalt in Schwarzach. (Referent: Sanitätsrat Oberbezirksarzt d. R. Dr. Franz Pöll).

In der am 17. Dezember 1904 stattgefundenen Sitzung wurden folgende Gegenstände der Beratung unterzogen:

1. Gutachten, betreffend die Notwendigkeit der Herstellung eines Operationszimmers in einem Privatspitale. (Referent: Regierungsrat Dr. Josef Dornig).

2. Begutachtung der Kompetenzgesuche um die erledigte Primararztesstelle an der medizinischen Abteilung des St. Johannsspitales in Salzburg und Erstattung eines Besetzungsvorschlages. (Referent: Landes-Regierungsrat Dr. Franz Stadler).

Galizien. Beratungsgegenstände in der Sitzung vom 25. Oktober 1904.

1. Gutachten, betreffend die Kreierung neuer Sanitätsdistrikte in Radgoszcz, Siedliszowice und Boleslaw, Bezirk Dabrowa, Poronin und Neumarkt, Bezirk Neumarkt, und Skawina, Bezirk Podgorze. (Referent: Hofrat und Landessanitätsreferent Dr. Merunowicz).

2. Gutächtliche Aeußerung über die vorgelegten Pläne für das projektierte Bezirkskrankenhaut in Trembowla (Referent: Sanitätsrat Prof. Dr. Czyzewicz), und für den projektierten Neubau des öffentlichen Krankenhauses in Drohobycz. (Referent: Sanitätsrat Dr. Festenburg).

3. Gutachten über die Aenderung der Krankenverpflegstaxen in den allgemeinen Spitälern zu Stanislau. (Referent: Sanitätsrat Prof. Dr. Machek), und zu Stryj (Referent: Sanitätsrat Dr. Starzewski).

4. Gutächtliche Aeußerung in Angelegenheit der Neuerrichtung öffentlicher Apotheken im Bezirke Jaslo. (Referent: Sanitätsrat Dr. Festenburg), und im Bezirke Lemberg Umgebung. (Referent: Sanitätsrat Prof. Dr. Machek).

5. Qualifikation der Bewerber um die Hilfsarztesstelle bei der Strafanstalt in Lemberg. (Referent: Sanitätsrat Dr. Festenburg).

Sitzung am 15. November 1904:

1. Gutachten in Angelegenheit der Kreierung selbständiger Sanitätsdistrikte in Radymno, Bezirk Jaroslau und in Sokolow, Bezirk Kolbuszowa und in Angelegenheit der Verlegung des Wohnsitzes des Distriktsarztes von Moszczany nach Radymno, Bezirk Jaroslau (Referent: Hofrat und Landes-Sanitätsrefent Dr. Merunowicz).

2. Gutächtliche Aeußerung in Angelegenheit der Besetzung einer Dozentenstelle für Hygiene und Somatologie in einer privaten Lehrerinnenbildungsanstalt in Brody. (Referent: Sanitätsrat Prof. Dr. Kadyi).

3. Gutächtliche Aeußerung in betreff einer projektierten Mineralbadeanstalt in Podgorze. (Referent: Prof. Dr. Badzynski).

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT a/M.

EUCNIHIN

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie**.

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum**; ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit**.

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. **reines Validol**, empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

Medicinisch-chirurgischen Central-Blatt

Telephon 7551. Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzeinzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v. Reuss.**

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7881

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. **BERLIN SO. 36.**

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.
Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.
Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

MARIENBAD
(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 25.000. — Touristen 50.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Eisen
Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.
Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor
Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.
Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, ½ Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, ¼ Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.
Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Prof. Schleich's
Originalpräparate.
Litteratur u. Prosp. gr. u. fr.
Marmorseife 75 Pfg. p. Kilo, bei 20 Kilo 60 Pfg.
VICTORIA APOTHEKE,
Berlin SW., Friedrichstr. 19.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

PRIVAT-HEILANSTALT
für Gemüths- und Nervenkranke
Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

Maretin
Helmitol
Duotal
Creosotal
Heroin. hydrochlor.

Mesotan
äusserlich.
Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.
Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate
zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER & Co ELBERFELD vorm. FRIEDR.

Aspirin
innerlich.
Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.
Dos.: 0,5—1 g. 3-5 mal tägl. z. n.

Isopral
Dos.: 0,5-1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.

Citarin
Salophen
Protargol
Hedonal
Theocin-Natr. acetic.

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.
b

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY
UNIV. OF MICH.
MAR 1 1905
LEIPZIG.

WIEN. XXVIII. Jahrgang.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungs-verlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 5. Wien, 2. Februar 1905. Nr. 5.

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup
276

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit"
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

Kein Vehikel befördert die Resorption wie

Vasogen

Camphor-Chloroform-Vasogen

Ein unübertreffliches schnell wirkendes Analgetikum in allen Schmerzzuständen, speziell bei rheumatischen und neuralgischen Schmerzen.

Da minderwertige Nachahmungen vorhanden, bitten wir, stets nur „Originalpackung Pearson" zu ordinieren

Lactagol

ein specifisch wirkendes Lactagogum.

Überraschend prompte Vermehrung sowohl der Milchmenge wie des Fett- und Eiweiß-Gehalts, meist schon in 1—2 Tagen deutl. wahrnehmbar.

Vasogenfabrik Pearson & Co., Hamburg.

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn:
Wilhelm Maager, Wien III/3
Heumarkt 3.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl

Ein Lebensbild

von

Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck

K 1·—

zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien VII/2 Mariahilferstraße 62.

Granules de Catillon

à 1 milligr. Titrirten Extractes von

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1899 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM

Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON Preis der Académie de Médecine de Paris für „*Strophantus* und *Strophantine*". Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)
In Wien: **G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Deutscher Arzt

oder Mediziner, mit vollkommener Kenntnis der böhmischen Sprache, unter günstigen Bedingungen zur Einführung eines neuen Präparates in Aerztekreisen gesucht.
Näheres sub „B. 1905“ an die Adm. d. Bl. erbeten.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der „Medicinischen Blätter“ ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll. rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27, Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Loeflunds

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Original-

Milchzucker *chemisch rein, nach* **Prof. von Soxhlets Verfahren,** *frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für* **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von* **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** *Nach* **Keller** *und* **Gregor**-*Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion *mit* **Malzextrakt.** *Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* **Eisen,** *mit* **Kalk,** *mit* **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 5. Wien, 2. Februar 1905. **Nr. 5.**

INHALT:

I. Strauß: Die refraktometrische Blutuntersuchung.
II. Referate.
III. Therapeutika.
IV. Notizen.
V. Offene Stellen.

Die refraktometrische Blutuntersuchung.

Von Prof. Dr. **Strauß.**

(Nach einem im Verein für innere Medizin in Berlin gehaltenen Vortrag.)

M. H.! Neue Methoden sind in der Medizin willkommen, wenn sie mit Exaktheit den Vorzug der Einfachheit verbinden und dabei bequem für den Arzt und ohne Belästigung für den Patienten ausführbar sind. Unter diesem Gesichtspunkt sowie auch deshalb, weil ich in der letzten Zeit *mehrfach* von Kollegen nach der refraktometrischen Untersuchungsmethode gefragt worden bin, erlaube ich mir, Ihnen den Abbéschen Refraktionsapparat sowie einen neuen und einfacheren Apparat zu demonstrieren, an dessen Entstehung ich selbst nach einigen Richtungen Anteil genommen habe.

Refraktometrische Untersuchungen haben den Zweck, das Brechungsvermögen einer Lösung festzustellen. Dieses hängt ab von der Anzahl und von der Art der in einer Flüssigkeit gelösten Substanzen. Deshalb sind refraktometrische Untersuchungen für die Untersuchung des Urins wenig geeignet, weil wir dort nicht bloß eine große Variabilität der Zahl, sondern vor allem auch der Art der Moleküle vorfinden. Dagegen haben sich refraktometrische Untersuchungen für die Untersuchung des Blutserums als recht geeignet erwiesen, weil hier in bezug auf die Salze, den Zucker, den Harnstoff und andere Bestandteile eine ziemliche Konstanz vorhanden ist — wenigstens eine solche, daß durch sie das Brechungsvermögen des Blutserums nicht in nennenswerter Weise beeinflußt wird. Dagegen wird beim Blutserum das Brechungsvermögen in hohem Grade vom Eiweiß beeinflußt, dessen Gehalt unter pathologischen Umständen bei den verschiedenen Krankheiten bekanntlich innerhalb ziemlich großer Breiten wechseln kann.

Refraktometrische Blutuntersuchungen in der Klinik setzen voraus, daß das zur Untersuchung notwendige Material ein recht geringes ist, womöglich nur aus einem einzigen Tropfen Blut besteht, wie man es z. B. zu einer Hämoglobinbestimmmung nötig hat. Das leisten nun auch die Methoden der refraktometrischen Untersuchung. Schon das Pulfrichsche Instrument, das Eintauchrefraktometer, wurde von Strubell in der Form benutzt, daß er mit einem einzigen Tropfen Blutserum arbeiten konnte, und auch ich habe, als als ich vor über vier Jahren mit refraktometrischen Untersuchungen begann, das Pulfrichsche Refraktometer benutzt. Seit zwei Jahren habe ich jedoch das Abbésche Instrument in Benutzung gezogen, weil mir dieses handlicher erscheint.

Das Abbéesche Instrument besteht aus zwei Teilen, dem Tubus und zwei Prismen, die, jedes in ein Gehäuse eingeschlossen, mit einander verbunden sind. Auf das eine — nach unten gerichtete — Prisma wird ein Tropfen Blutserum ausgestrichen, beziehungsweise aufgeblasen. Dann wird das untere Prisma an das obere durch eine Vorrichtung derart angepreßt, daß der Tropfen Blutserum in kapillarer gleichmäßiger Schicht ausgebreitet wird. Das Licht wird von dem Spiegel nach oben reflektiert und von der Flüssigkeit gebrochen. Das zweite — oberhalb liegende — Prisma dirigiert den gebrochenen Strahl in den Tubus hinein. Der Tubus selbst ist mit einer Reihe von Einrichtungen versehen, die einerseits dazu dienen, die Dispersion aufzuheben (zwei Amiciprismen), andererseits die exakte Ablesung zu gestatten. Für letzteren Zweck ist es nötig, die beiden Hälften des Gesichtsfeldes in dem am Tubus befindlichen Okular vollkommen gleich auf hell und dunkel einzustellen, was durch ein im Innern angebrachtes Fadenkreuz erleichtert wird. Wenn man an dem Zeiger, der mit den Prismen verbunden ist, so lange dreht, bis die scharfe Trennungslinie zwischen hell und dunkel gerade die Mitte erreicht hat, so ist der gesuchte Punkt gefunden und wir können den Brechungsindex an dem Sektor ablesen, an dem sich der Zeiger bewegt.

Das Abbésche Instrument ist ein ganz vorzügliches; es hat aber einen Nachteil: es ist sehr teuer, es kostet 320 Mark. Das ist selbst für Kliniken, die sehr gut dotiert sein sollten, eine recht beträchtliche Ausgabe, und es lag deshalb nahe, nach einem billigeren Instrument Umschau zu halten. Der Gedanke wurde zuerst von dem Zeisswerk in Jena mit Rücksicht darauf geäußert, daß ich in einer mit Chajes ausgeführten Arbeit zu dem Schlusse gelangt war, daß die Methode in der Klinik eigentlich nur für Blutuntersuchungen in Frage komme, d. h. wenn man vor allem klinisch-diagnostische und prognostische Zwecke ins Auge faßt. — Ich empfahl deshalb, ein Instrument zu schaffen, dessen Ausschlagsbreite innerhalb der Grenzen liegt, die das Blutserum unter pathologischen Umständen zeigt. Nach meinen Erfahrungen, die sich mit denjenigen von Reiss decken, zeigt normales Blutserum einen Refraktionswert von etwa 1.3480 bis 1.3510. Unter pathologischen Verhältnissen habe ich dagegen Werte zwischen 1.3420 und 1.3550 gefunden. Ich schlug deshalb ein Instrument vor, dessen Skala von 1.3400 bis 1.3600 reicht, und es wurde zu diesem Zwecke unter Benutzung des Modells eines Milchfettrefraktometers durch verschiedene Umänderungen das Instrument konstruiert, das ich Ihnen hier zeige. Dasselbe besitzt in seinem Aeußeren ziemlich viel Aehnlichkeit mit dem Abbéschen Apparat, ist aber erheblich billiger — es kostet nur 200 Mark — und auch einfacher in der Handhabung. Denn ein Blick in das Instrument hinein orientiert sofort über die Brechungszahl, während man

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bei dem Abbéschen Apparat erst durch Drehung genauer einstellen muß. Im Gegensatz zu letzterem ist das Instrument, wie ich betont habe, allerdings nur für Blutserumuntersuchungen eingerichtet, aber, wie ich gleichfalls hervorgehoben habe, sind diese nach meiner Ansicht, zur Zeit wenigstens so gut wie das einzige Anwendungsgebiet der Methode in der Klinik.

Die Anwendung des Instrumentes in der Klinik kommt vor allem für die Feststellung oder den Ausschluß einer Hydrämie in Frage, worüber man sich jetzt informieren kann. Von verschiedenen Autoren, so von Kraus und von anderen, wird der Standpunkt vertreten, und auch ich selbst habe ihn in meiner Monographie über die Veränderungen der Blutflüssigkeit bei Nierenentzündungen seinerzeit vertreten, daß eine Hypalbuminose als Indikator für eine Blutverwässerung angesehen werden darf. Unter diesem Gesichtspunkte kann man mit dem Refraktionsverfahren eine Reihe von Fragen aus der allgemeinen Pathologie und Therapie erforschen. So habe ich selbst in einigen Versuchen den Einfluß von Schwitzprozeduren und der Wasserzufuhr auf das Blutserum studiert. Besonders wichtig ist, daß man mit dem Verfahren den Gang der Hydrämie, ich möchte sagen: serienweise dadurch studieren kann, daß man bei demselben Patienten an verschiedenen Tagen und innerhalb verschiedener Stunden eine ganze Anzahl Blutproben entnehmen kann. Handelt es sich doch um nicht mehr als um dasjenige Quantum Blut, das man für gewöhnlich bei Hämoglobinbestimmungen benutzt. Für diagnostische und prognostische Fragen kommen vor allem Blutkrankheiten und namentlich Nierenkrankheiten in Betracht. Von den letzteren sind es speziell wieder die dekompensierten Formen der parenchymatösen Nephritiden, weil gerade hier zuweilen eine außerordentlich starke Verwässerung des Blutserums auftritt, die sogar größer werden kann, als man sie je bei Bluterkrankungen vorfindet. Bei Nierenkranken der genannten Art kann man nicht bloß den Gang, beziehungsweise Grad der Hydrämie an sich, sondern auch den Einfluß diuretischer Maßnahmen auf die Hydrämie tageweise methodisch verfolgen. Ich zeige Ihnen zum Beweise hiefür Kurven von einem augenblicklich auf der III. medizinischen Klinik befindlichen Patienten, der an einer parenchymatösen Nephritis leidet und mit Oedemen, hohem Eiweißgehalt, mit Oligurie und Oligochlorurie sowie mit einem Körpergewicht von 121 Pfund in die Klinik kam. Wie die Kurven zeigen, stiegen hier unter dem Einfluß von Diureticis alsbald die Urinmenge und der Kochsalzgehalt an. Die Oedeme sind schon seit zwei Tagen verschwunden, und das Körpergewicht ist von 121 Pfund auf 114 heruntergegangen. Es ist hier interessant, die Kurve der an jedem Tag festgestellten Refraktionswerte mit den anderen Kurven zu vergleichen. Der Refraktionswert steigt an, während die Oedeme verschwinden und das Körpergewicht sinkt. Gleichzeitig steigt die Urinmenge und der Gesamtkochsalzgehalt an. Der Refraktionswert war anfangs 1.3440 und ist jetzt 1.3460.

Bei Blutkrankheiten kann die Kenntnis des Refraktionswertes vor allem in Zusammenhang mit derjenigen des spezifischen Gewichts des Gesamtblutes einen Wert besitzen. So wissen wir, daß das letztere bei der perniziösen Anämie zuweilen erheblich erniedrigt ist, während das spezifische Gewicht des Blutserums nur in geringem Grade erniedrigt ist. Bei schweren Formen von sekundärer Anämie, so insbesondere bei Karzinom, ist dagegen zuweilen das spezifische Gewicht, der Eiweißgehalt und damit der Refraktionswert des Blutserums in besonderem Grade gesunken, während das Gesamtblut nicht in gleichem Grade in seiner Konzentration erniedrigt ist. Deshalb kann man dadurch, daß man das spezifische Gewicht des Gesamtblutes und den Refraktionswert des Serums einander gegenüberstellt, unter Umständen gewisse Anhaltspunkte für die Differentialdiagnose gewinnen, freilich nicht in der Form, daß man hieraus allein die Differentialdiagnose stellen kann, sondern nur in der Form, daß man das Ergebnis einer solchen Gegenüberstellung in das diagnostische Kalkül hineinbezieht.

Ich hätte noch zu sagen, welche Differenzen die refraktometrische Untersuchung des Blutserums gegenüber einer spezifischen Gewichtsbestimmung des Blutserums besitzt. Hier möchte ich nicht bloß auf die Einfachheit der Methode, sondern vor allem darauf hinweisen, daß die Breite des Ausschlags bei der Refraktionsmethode eine erheblich größere ist als bei der Bestimmueg des spezifischen Gewichtes: sagen wir: von 20 bis 160, während beim spezifischen Gewicht der Raum, in welchen die Differenzen fallen, viel kleiner ist.

Zur Gewinnung des Blutserums geht man in der Weise vor, daß man in eine Kapillare ein oder zwei Blutstropfen ansaugt, die Kapillare an ihren beiden Enden zuschmilzt und das Ganze eine Reihe von Stunden stehen läßt. Dann feilt man die Kapillare an der Stelle an, wo das Serum sitzt, bricht an der betreffenden Stelle sowie am anderen Ende der Kapillare ab und bläst das Serum auf das Prisma. Da der Hauch des Atems beim Ausblasen zuweilen das Prisma beschlägt, so habe ich mir nach Art eines Pulverbläsers aus einem starkwandigen Augentropfglas und einem Gummiröhrchen eine Vorrichtung zum Ausblasen des Serums zurechtgemacht. Geht der Blutkuchen dabei ganz oder teilweise auf das Prisma, so entfernt man ihn mit einer feinen Pinzette. Bei einiger Vorsicht gelingt es auch bei diesem Vorgehen, das Serum von Blutkörperchen ziemlich frei zu erhalten. Bleiben aber doch einige Blutkörperchen im Serum, so schadet dies für die Untersuchung nichts, denn die letztere wird nur durch eine starke Beimengung von roten Blutkörperchen gestört.

Referate.

Die Therapie der Gegenwart, Jänner 1905.

1. Heubner-Berlin: Ueber die Behandlung der Kapillärbronchitis mit Senfwassereinwicklungen.
2. Quincke-Kiel: Enteroptose und Hängebauch.
3. Umber: Pericardio-mediastinale Verwachsungen und Cardiolysis.
4. Schulze: Ueber Neuronal.
5. Trendelenburg-Leipzig: Die Erfolge der Knochennaht bei Kniescheibenbrüchen.
6. Unna-Hamburg: Einiges über die Lupustherapie der Zukunft und der Vergangenheit.
7. Penzoldt: Quecksilberjodid-Jodkaliumlösung bei Syphilis.
8. Klemperer: Diagnose und Therapie des Magenkarzinoms.

* *

Heubner: **Ueber die Behandlung der Kapillärbronchitis mit Senfwassereinwicklungen.** In einer offenen Schüssel mit etwa 1½ Liter warmem Wasser (40° C.) verrührt man ½ Kilo oder auch mehr frisches Senfmehl so lange, bis das flüchtige Oel von der Oberfläche des dünnen Breies aufsteigt und Augen und Nase reizt. Es dauert das ungefähr 10 Minuten, wenn gutes Mehl genommen wird.

Nun wird ein leinenes Tuch, von dem man vorher durch Ausbreiten sich überzeugt hat, daß es zur völligen Einwicklung des kranken Kindes genügend groß ist, in die Flüssigkeit eingetaucht, völlig von derselben imprägniert, ausgerungen und auf einer entsprechend großen wollenen Decke ausgebreitet (es dürfen keine trockenen Stellen mehr vorhanden sein). Jetzt wird das völlig entkleidete Kind so auf das Senftuch gelegt, daß dessen oberer Rand bis zum Halse reicht. Nun rasche Einwicklung des ganzen Körpers bis zum Halse, zuerst in das Senftuch und sogleich darüber in die wollene Decke, die am Halse fest geschlossen wird, an den Füßen umgeschlagen. So steckt das Kind in einer von Senföl geschwängerten Atmosphäre, ohne aber diese einatmen zu müssen.

Man läßt diesen Wickel 10 bis 15 (ja selbst 20) Minuten — je nach Kräftezustand und Reaktion des Kindes — liegen. Nach einiger Zeit bemerkt man, wie das Kind anfängt, unruhig zu werden, sich mit den Schultern hin- und herbewegt, ein Ausdruck der Empfindung des Reizes, den die Haut erleidet. Nach der genannten Zeit wird das Kind aus dem Wickel genommen und ist nun, wenn die Reaktion gelungen, am ganzen Körper krebsrot. Rasch wird es in ein warmes Bad gebracht oder mit warmem Wasser abgewaschen, um die noch haftenden Senfmehlteilchen von der Haut zu entfernen, und dann kommt es in einen zweiten Wickel mit gewöhnlichem (lauem) Wasser, das schon vorbereitet sein muß und in dem es nun 1, 1½, auch 2 Stunden verbleibt, womöglich bis Schweiß eintritt. Denn jetzt gilt es, die Hauthyperämie mög-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lichst lange zu erhalten. In manchen gut gelungenen Fällen sieht das Kind tagelang wie ein leichter Scharlachkranker aus.

Während des zweiten Wickels staut sich die Körperwärme und steigt die Fiebertemperatur unter Umständen stark an. Man muß in dieser Zeit das Kind öfter kontrollieren, um die Prozedur zu unterbrechen, wenn das Kind sehr rot am Kopfe wird oder sobald es tüchtig schwitzt. — Nun kommt es in ein zweites warmes Bad, wird, falls es sehr heiß ist, kurz mit kühlem Wasser übergossen.

Dann wird es trocken gelegt und nun den ganzen übrigen Tag vollständig in Ruhe gelassen. Keine Umschläge mehr oder neue Einwicklungen usw.

Die Prozedur ist etwas langwierig und umständlich, aber recht oft erfolgreicher als irgend eine andere Methode.

Die Senfwassereinwicklung hat vor dem Senfbade manche Vorteile voraus. Erstens ist das Kind viel sicherer vor dem Einatmen des reizenden Stoffes zu schützen als im Senfbad, zweitens kann man die Einwicklung erheblich länger ausdehnen und so eine kräftigere und anhaltendere Wirkung erzielen als durch das Senfbad, und drittens läßt die Senfeinwicklung sich überall anwenden, das Senfbad nicht — z. B. wo keine Wanne bei der Hand. Verfasser hat mit diesem Verfahren in mehreren verzweifelten Fällen ausgezeichnete Erfolge erzielt.

Die Erklärung der günstigen Wirkung dieses ableitenden Verfahrens ist nach Heubner in folgendem zu suchen. Betrachtet man die Lungen von Kindern, die frühzeitig, noch vor Entstehung von zahlreichen lobulären Herden, an dem akuten Erstickungskatarrh gestorben sind, mit bewaffnetem Auge, so fällt außer der Verstopfung der kleinen Bronchien eine sehr hochgradige Hyperämie mit Erweiterung der Kapillaren in der Bronchialwand sowie der Umgebung des Bronchus auf. Zusammengehalten mit der hochgradigen Blässe der Hautdecken gestattet dieses den Schluß einer entzündlichen Stase des Blutes in sehr ausgebreiteten Bezirken der Lungen. Wird jetzt durch die reizende Einwirkung des Senfes eine starke Hyperämie der Haut hervorgerufen, so wird ein großer Gefäßbezirk geöffnet, der bis dahin verschlossen war und in diesen das Blut abgeleitet. Es wird auf diese Weise die Gesamtmenge des zu bewegenden Blutes auf eine gewisse Zeit vermindert, die Herzarbeit erleichtert und die Geschwindigkeit des Stromes in den Lungen gegen die der Ableitung vorausgehende Periode der Krankheit erhöht. Man könnte so in gewissem Sinne von einer antiphlogistischen Wirkung der Hautreizung sprechen.

H. Quincke: **Enteroptose und Hängebauch.** Aenderungen in der Lage der Baucheingeweide können entstehen:

1. Durch Erschlaffung oder Dehnung der muskulösen Bauchwandung; 2. durch Formveränderungen der Höhle; 3. durch Dehnung eines oder mehrerer Aufhängebänder. — Beim gesunden Menschen mit normal entwickelter Bauchmuskulatur ist die Gestalt der vorderen Bauchwand im Stehen und im Liegen nicht wesentlich verschieden. Wenn bei einer ganzen Anzahl zu den Gesunden gerechneter Menschen, namentlich Frauen, sich solch Unterschied doch herausstellt, so ist dies eben nicht mehr völlig normal, es ist als der erste Anfang eines Hängebauchs anzusehen, welchem eines oder mehrere der oben angeführten Momente, meist Muskelschwäche, zugrunde liegen. — Formveränderungen der Bauchhöhle bringen natürlich auch eine Form-, oft auch Lageveränderung an den zunächst betroffenen Organen, dann auch sekundär an anderen Organen (Niere, Darm) hervor. — Lageveränderungen eines Organes sind natürlich nur möglich entsprechend der Länge seiner Bänder. — Welches von den Organen nun etwa mehr, welches weniger herabsinkt, wird zum Teil von der Festigkeit seiner Bänder, zum andern Teil davon abhängen, ob an ihm irgend ein Krankheitszustand besteht. Dieser bis dahin vielleicht symptomlos gebliebene Zustand kann das Herabsinken einerseits begünstigen; er kann andererseits durch die Senkung erst manifestiert werden und es kann namentlich bei habitueller Ueberfüllung der Hohlorgane diese Coincidenz ein circulus vitiosus entstehen. — Wie das ätiologische Moment ist auch die anatomische Grundlage dessen, was unter den Begriff der Enteroptose fällt, sehr mannigfaltig, noch mannigfaltiger die Symptome. Besonders wichtig ist es, daß die Intensität der davon abhängigen Symptome nicht dem Maß der vorhandenen Senkung entspricht. Sehr hohe Grade derselben können symptomlos bestehen, ganz geringe Senkungen können andererseits zu einzelnen höchst auffälligen Symptomen führen; manchmal ist die Senkung so gering, daß sie mit Sicherheit erst ex juvantibus erkannt wird. — Die Begriffe Enteroptose und Hängebauch decken sich zwar nicht ganz, da auch bei normalen Bauchdecken ein einzelnes Eingeweide gesenkt sein kann, da andererseits ein mäßiger Hängebauch ohne jegliche Eingeweidesenkung nur durch Fetteinlagerung bedingt sein kann. Die meisten Enteroptosen sind aber von mehr oder weniger Hängebauch bgleitet und dies ist für die Behandlung von Wichtigkeit, denn die insuffizierten Bauchmuskeln können wir kräftigen, die gedehnten Bauchdecken können wir durch Bandagen stützen und so durch Zurückdrängung des Dünndarmes indirekt die Lage der oberen Baucheingeweide verbessern.

F. Umber: **Pericardio-mediastinale Verwachsungen und Cardiolysis.** (Aus der inneren Abtellung des städt. Krankenhauses Altona.)

Pericardio-mediastinale Verwachsungen sind der Diagnose schon länger und besser zugänglich als die Obliterationen der Herzbleutelblätter unter, vor allem seit der vortrefflichen Beschreibung des Krankheitsbildes durch Friedreich. — Die Diagnose der perikardio-mediastinalen Verwachsungen gewannen erhöhtes therapeutisches Interesse — bis vor kurzem war hier von einer therapeutischen Beeinflussung keine Rede, sondern man war dabei auf die symptomatische Bekämpfung der dadurch gesetzten Zirkulationsstörungen durchaus beschränkt. Seitdem vor zwei Jahren Brauer auf Grund seiner sorgfältigen Studien bei diesem Krankheitsbild den Vorschlag gemacht hat, durch einen einfachen operativen Eingriff das Herz aus seiner Fixation an die knöcherne Brustwand zu befreien und es dadurch wieder unter viel günstigere Arbeitsbedingungen zu versetzen. Der Eingriff — Cardiolysis genannt — besteht in einer ausgiebigen Resektion der das Herz bedeckenden Rippenpartien in der Gegend der systolischen Einziehung. Bei der Indikationsstellung ist darauf Wert zu legen, daß die systolischen Einziehungen an der Thoraxwand recht kräftige seien, da es andernfalls fraglich sei, ob das Herz nach der Erlösung von der unnützen Arbeit noch zur Kompensation befähigt sei. Fälle, die aber allen Indikationen zur erfolgreichen Kardiolysis voll genügen, sind zweifellos recht selten. Am 25. Juli nahm Prof. König die Kardiolysis vor, durch welche von der dritten, vierten und fünften Rippe zirka 8 cm lange Stücke entfernt wurden. Der Eingriff wurde ohne Störung überstanden, abgesehen davon, daß im Anschluß an denselben eine vorübergehende Flüssigkeitansammluug in der linken Pleurahöhle auftrat, die aber in kurzer Zeit völlig und dauernd verschwand.

In einem ausgesprochenen Falle von pericardio-mediastinalen Verwachsungen, welche das Herz in seinen Evolutionen so behinderten, daß es infolge davon zu schweren Störungen der gesamten Kompensation schon nach geringster Körperbewegung kam, hatte die Kardiolysis vollen Erfolg.

F. Trendelenburg: **Die Erfolge der Knochennaht bei Kniescheibenbrüchen.** Die Operationsresultate des V. in der Leipziger Klinik in den Jahren 1895 bis jetzt sind vor kurzem von Walter in einer Dissertation (Leizig 1904) veröffentlicht worden. Die Zusammenstellung umfaßt 33 Fälle von subkutaner und 2 Fälle von offener Fraktur der Patella. Was das schließliche Endresultat betrifft, so konnte dasselbe von Walter bei 26 von 33 Operierten durch eigene Untersuchung festgestellt werden, ein Kranker berichtete brieflich. Mit einer Ausnahme war der Bruch immer knöchern konsolidiert. Bei drei Kranken war das Resultat in bezug auf die Beweglichkeit des Gelenkes kein ganz vollständig befriedigendes (46-, 47- und 60jähriger Mann): Reiben im Gelenk, Schmerzen bei Witterungswechsel, ungenügende Bewegungsfähigkeit, Schwäche des Beins. — Vier Kranke behaupteten trotz sehr freier Beweglichkeit und guter Muskulatur bei der Arbeit bald zu ermüden. In 19 Fällen war das Resultat ein ganz ausgezeichnetes und in 11 von den 19 war ein Unterschied in der Funktion beider Beine kaum nachzuweisen. Die Funktion wurde in der Weise geprüft, daß dem Operierten aufgegeben wurde, auf dem früher verletzt gewesenen Bein zu stehen und die Kniebeuge auszuführen, ferner mit dem Fuß des verletzten Beines voraus auf einen Stuhl zu steigen und mit dem gesunden Bein voraus wieder herunter. Fast alle konnten diese Uebungen spielend ausführen. Mit einer Ausnahme können alle das Kniegelenk bis weit über den rechten Winkel hinaus aktiv beugen, durchschnittlich bis zu einem Winkel von etwa 50° zwischen Oberschenkel und Unterschenkel, und können das Knie mit voller Kraft strecken. — In bezug auf den Zeitpunkt der Operation ist noch zu erwähnen, daß F. gewöhnlich erst sechs bis zehn Tage nach dem Unfall operiert. Das Oedem der Weich-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 21:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

teile ist dann zum größten Teil schon wieder verschwunden, die Gewebe sind sozusagen wieder trocken geworden, welcher Umstand zur Sicherung des aseptischen Verlaufes etwas beiträgt.

P. G. Unna: **Einiges über die Lupustherapie der Zukunft und der Vergangenheit.** Nach einigen allgemeinen Bemerkungen über die Lupustherapie der Zukunft berichtet V. über das Spezialgebiet der chemischen Aetzungen beim Lupus. Er verwendete mit gutem Erfolge zu der Zeit, als noch jede Lupusbehandlung mit dem Auskratzen nach Volkmann in der Narkose begann, zur Nachbehandlung der ausgekratzten Stellen den 20prozentigen Sublimatpastenstift. Bei isolierten Knötchen gebrauchte er ebenfalls mit örtlich gutem Erfolg folgende Lösung:

Sublimat	1·0
Karbolsäure oder Kreosot	4·0
Spiritus	20·0

Aehnliche Wirkungen hatte Köbner schon viel früher mit der Chlorzinkpaste (Zinkchlorid und Roggenmehl aa) und den von ihm angegebenen Aetzstiften (Zinkchlorid 5 + Kalisalpeter 1) erreicht. Canquoin benutzte schon außer Chlorzink das Chlorantimon bei Krebs. Landolf fügte in seinen Aetzpasten diesen beiden Chloriden noch Chlorgold und Chlorbrom hinzu. Es liegt sehr nahe, die Wirkung aller dieser bis zum Aufschwung der Chirurgie vielgebrauchten Aetzmittel insgesamt als eine Chlorwirkung aufzufassen und den mit dem Chlor verbundenen Metallen nur eine jeweilig verschiedene Nebenwirkung zuzuschreiben. — Die Ueberlegenheit des Liquor stibii chlorati liegt hauptsächlich in dem Umstande, daß derselbe in höchst konzentriertem Zustande flüssig ist, während wir vom Sublimat als höchst prozentuierte Lösungen nur eine 6% in Wasser und eine 33% in Alkohol zur Verfügung haben. Zudem ist die Allgemeinwirkung bei Applikation auf größere Lupusflächen beim Chlorantimon weit geringer als beim Sublimat. Weitere Erfahrungen veranlaßten, dem früher allein gebrauchten Liquor stibii chlorati die Salzsäure als die stärkste zu substituieren. Bei den Lupusfällen, sowohl bei der Flächenätzung wie bei der Spickmethode wurde das Acidum hydrochloricum chrudum an Stelle des bis dahin gebrauchten Liquor stibii chlorati gebraucht. An Stelle des Acidum hydrochloricum crudum wurde dann neuerdings eine mit Chlor gesättigte Salzsäure angewendet, um auf alle Fälle die Chlorwirkung außer der Salzsäurewirkung in stärkstem Grade zu erhalten.

F. Pentzoldt: **Quecksilberjodid-Jodkaliumlösung bei Syphilis.** (Aus der medizinischen Klinik der Universität Erlangen.)

Verfasser will die innerliche Darreichung der Quecksilberjodid-Jodkalium-Lösung aufs neue in empfehlende Erinnerung bringen. Dieselbe ist bei den Spätformen der Syphilis, einschließlich der Syphilis der inneren Organe und des Nervensystems von ausgezeichneter, wahrscheinlich die des Jodkaliums allein übertreffender Wirkung. Schädliche Nebenwirkungen fehlen oder sind bei geeigneten Vorkehrungen nicht schwer zu vermeiden. Die Einfachheit der Behandlungsweise ist ein nicht zu unterschätzender Vorteil derselben. Während man in zweifelhaften Fällen von Spätlues, insbesondere auch der nervösen Organe, die probatorische Anwendung des Jodkaliums allein beibehalten kann, sollte man bei einigermaßen sicher gestellter Diagnose der zwar etwas eingreifenderen aber ebenso einfachen und wahrscheinlich wirksameren Behandlung mit der Quecksilberjodid-Jodkalium-Lösung den Vorzug geben.

Die Anwendungsweise der Quecksilberjodid-Jodkalium-Lösung war in den Fällen des Verfassers folgende: Es wurde die Löslichkeit des an sich in Wasser unlöslichen Quecksilberjodids in Jodkalium, wie in der Ricordschen Lösung benutzt. Doch wurde von der ursprünglichen Verwendung des Sarsaparillen-Decocts abgesehen, da es schien, als ob letzteres die Zuträglichkeit der Arznei eher verringerte. Die Einzeldosis des Quecksilberjodids war in der Regel 0·01, des Jodkaliums 0·5, die Tagesdosis betrug das dreifache der Einzelgabe. Es wurde daher gewöhnlich verordnet: Hydrargyr. bijodat. 0·2, Kal. jodat 10·0, Aqu. dest. 300·0 M. D. S. 3mal tgl. 1 Eßl. Somit reicht die Arznei eine Woche und es läßt sich aus der Zahl der Behandlungswochen leicht die Gesamtmenge der beiden Rezeptsbestandteile ausrechnen. Wenn die Medikation gut vertragen wurde, die Grundkrankheit aber wegen ihrer Hartnäckigkeit große Mengen erforderte, wurde die Behandlung 8 bis 10 Wochen fortgesetzt, eventuell nach einer Pause von einem bis mehreren Monaten wiederholt. Um die nötige Verdünnung des unter Umständen die Magenschleimhaut reizenden Medikaments zu erproben, muß man dasselbe während des Essens nehmen lassen. Auf diese Weise kann man auch jederzeit ein dem betreffenden Individuum zusagendes Geschmackkorrigens, wie Wein, Kompot, Milch etc., bequem der Einnahme folgen lassen, während sich der Zusatz eines Korrigens zur Lösung nicht empfiehlt. Selbstverständlich ist, daß man die vorbeugenden Maßregeln gegen merkurielle Stomatitis (Spülungen mit chlorsaurem Kalium, Zähneputzen nach jeder Mahlzeit) nicht verabsäumt. Auf diese Weise lassen sich die Störungen vonseiten der Mundschleimhaut vermeiden Sollten sich irgendwelche unangenehme Nebenwirkungen des Quecksilbers zeigen, so läßt man das letztere zeitweise aus der Lösung weg und gibt das Jodkalium allein weiter. Auch empfiehlt es sich in der Privatpraxis und bei voraussichtlich empfindlichen Kranken, mit einer kleineren Quecksilberjodiddosis (0·1 : 300·0) anzufangen und erst nach und nach zu größeren Gaben überzugehen.

* * *

Centralblatt für Chirurgie, Nr. 2.

W. Mintz: **Amaurose nach Paraffinplastik einer Sattelnase.** V. machte 1903 bei einer 25jährigen Patientin wegen luetischer Sattelnase eine Injektion von 43° Paraffin; ein Jahr später erschien die P. zur Korrektur, da sich am unteren Rande des Paraffindepots ein Delle gebildet hat. V. injizierte rechts und links, $1^1/_2$ cm von der Nasenspitze entfernt, $1^1/_3$ g 43° Paraffin. Drei Minuten später traten Schmerzen im linken Auge und bald darauf völlige Erblindung desselben ein. V. nimmt primäre Thrombose der Venae nas. ext. mit Verbreitung auf das Gebiet der V. ophth. inf. und V. centr. retinae an, die sich nach dem Hauptstamm der V. ophthalm. und des Plexus cavernosus fortsetzte. V. betont, daß es unsere Pflicht ist, die betreffenden Patienten auf die Gefahren solcher Operationen aufmerksam zu machen; er habe es auch in allen seinen Fällen getan.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 3, 1905.

1. Grünberg und Rolly: Beitrag zur Frage der agglutinierenden Eigenschaften des Serums Typhuskranker auf Paratyphus- und verwandte Bakterien.
2. Selter: Zur Typhusdiagnose mittelst des Typhusdiagnostikums von Ficker.
3. Flatau und Wilke: Ueber Fickers Typhusdiagnostikum.
4. Eichler: Ueber die Verwertbarkeit des Fickerschen Typhusdiagnostikums in tropischen Gegenden.
5. Deneke: Ueber das angebliche „innere Desinfektionsmittel" Griserin.
6. Heil: 144 Zangenentbindungen. (Schluß folgt.)
7. Maas: Ein Fall von Lyssa humana. (Schluß folgt.)
8. Rottenstein: Ein schwerer Fall von Tetanus.
9. Theilhaber: Zur Pathologie und Therapie der Salpingitis chronica.
10. Bruns: Versuche zur Frage der Desinfektion bei Ankylostomiasis. (Schluß folgt.)

*

Grünberg und Rolly: **Beitrag zur Frage der agglutinierenden Eigenschaften des Serums Typhuskranker auf Paratyphus- und verwandte Bakterien.** (Aus der mediz. Klinik zu Leipzig.)

Aus ihren Untersuchungen schließen die V., daß der Gruber-Widalschen Reaktion eine streng spezifische Wirkung nicht zukommt, daß das Blutserum Typhöser unter Umständen dem Bac. typhosus Eberth verwandte Bazillen ebenfalls selbst in stärkerer Verdünnung zu agglutinieren vermag. — Die bakteriologische Untersuchung des Blutes bei typhusverdächtigen Fällen ist ein unschätzbares diagnostisches Hilfsmittel, das unter Umständen allein über die richtige Aetiologie eines Falles Aufklärung gibt.

H. Selter: **Zur Typhusdiagnose mittelst des Typhusdiagnostikums von Ficker.** (Aus dem hygienischen Institut der Universität Bonn.)

S. faßt seine Beobachtungen dahin zusammen, daß die Reaktion mit dem Typhusdiagnostikum von Ficker zweifellos unsere diagnostischen Mittel bei Typhus um ein wichtiges vermehrt hat. Sie setzt den praktischen Arzt instand, auf der Höhe einer fieberhaften Erkrankung in zweifelhaften Fällen mit der gleichen Sicher-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

heit wie die Gruber-Widalsche Reaktion die Diagnose auf Typhus zu stellen. — Es erscheint jedoch noch verfrüht, zu behaupten, das Typhusdiagnostikum von Ficker könne die Gruber-Widalsche Reaktion vollkommen ersetzen.

G. Flatau und A. Wilke: **Ueber Fickers Typhusdiagnostikum.** (Aus der medizinischen Klinik und dem hygienischen Institut zu Kiel.)

Das Fickersche Diagnostikum kann die lebende Typhuskultur ersetzen, leistet aber auch nicht mehr als der Originalwidal, insofern als auch bei ihm die Reaktion erst nach einer Reihe von Krankheitstagen positiv wird und vielleicht auch in seltenen Typhusfällen die Agglutination gibt.

J. Eichler: **Ueber die Verwertbarkeit des Fickerschen Typhusdiagnostikums in tropischen Gegenden.** V. hat das F.-D. auf einer längeren Ostasienreise im Jahre 1904 hinsichtlich seiner Verwertbarkeit in tropischen Gegenden geprüft und als einwandfrei und haltbar befunden. Das Präparat ist für Schiffsärzte von unschätzbarem Nutzen und da die Methode sehr leicht erlernbar und ohne Hilfsmittel anzustellen ist, so sollte das Diagnostikumkästchen eigentlich in keiner Schiffsapotheke mehr fehlen.

Th. Deneke: **Ueber das angebliche „innere Desinfektionsmittel" Griserin.** (Aus dem Allgem. Krankenhause St. Georg, Hamburg.)

Das Griserin hat bei 13 Patienten, die das Mittel bis zu 45 Tagen gebrauchten, keinerlei erkennbare Wirkung auf den tuberkulösen Prozeß ausgeübt.

K. Maas: **Ein Fall von Lyssa humana.** (Aus der inneren Abteilung des Landeskrankenhauses zu Kassel.)

Es handelt sich um ein sechsjähriges Mädchen, das 3 Wochen vor der Aufnahme in das Spital von einem Hund ins rechte obere Augenlid gebissen wurde. Bei der Aufnahme war folgender Befund: Leidlich genährtes Kind in tiefem Koma, ausgesprochene Zyanose und fortwährender reichlicher Speichelfluß, Temp. 39·5. Am oberen rechten Augenlid ein gut verheilter narbiger Defekt. Klonische Zuckungen in den Armen: Opisthotonus, keine Nackenstarre, kein Spasmus in den Extremitäten. An den Lungen nichts besonderes. Herzaktion stark beschleunigt, Puls 140—150, unregelmäßig, keine Geräusche. — Einige Stunden nach der Aufnahme Exitus letalis. — Der pathologisch-histologische Befund war folgender: Im Rückenmark zellige Infiltration, in der grauen Substanz verschiedene Arten von Nervenzellendegeneration. In der Oblongata lebhafte Infiltration; Nervenzellendegeneration. — Trotz Anfertigung zahlreicher Präparate sowohl vom Zentralnervensystem des Kindes als der geimpften Tiere gelang es nicht, die von Negri beschriebenen Lyssa-Parasiten aufzufinden.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 4, 1905.

1. Dirmoser: Vergleichende Betrachtungen über die Hyperemesis und Eklampsie.

2. Haim: Beitrag zur Pneumokokkenepityphlitis.

3. Jonas: Ueber die Wirkung des Atropinderivates Eumydrin auf die Nachtschweiße bei Phthisiker.

4. Sorgo: Ueber die Behandlung der Kehlkopftuberkulose mit Sonnenlicht nebst einem Vorschlag zur Behandlung derselben mit künstlichem Lichte.

5. Neudörfer: Zur intravenösen Sauerstoffinfusion.

6. Exner: Zur Kenntnis der biologischen Wirksamkeit des Cholins.

*

E. Dirmoser: **Vergleichende Betrachtungen über die Hyperemesis und Eklampsie.** Schon geringe Reize, welche den Uterus zur Kontraktion anregen, vermögen das Erbrechen Schwangerer zu steigern, wie z. B. längere bimanuelle Untersuchung oder das Einführen eines Fremdkörpers in den Uterus zum Zwecke der Einleitung der Fehlgeburt. Aehnliche Beobachtungen wurden auch bezüglich der Eklampsie gemacht. Die Entfernung der Frucht ist gewiß bei beiden Krankheiten das zweckmäßigste Mittel, um eine Katastrophe zu verhindern, aber es kann immerhin durch die dabei vorgenommene Manipulation der Tod beschleunigt werden. Diesen Erfahrungen gegenüber stehen diejenigen Geburtshelfer, welche das konservative Verfahren predigen, glänzend gerechtfertigt da. Umgekehrt beeinflußt jede Entspannung des Uterus oder auch nur das Stillstehen des Wachstums desselben beide Erkrankungen, wenn auch mitunter nur für kurze Zeit im günstigen Sinne. — Die Eklampsie stellt einen höher gesetzten Vergiftungsprozeß dar, bei dem die Organe vielleicht durch dasselbe Gift in stärkerem Maße erkrankt sein müssen, bis es zum Anfalle kommt. Es handelt sich um dieselbe Veränderung in den sekretorischen Organen wie bei schwerer Hyperemesis, doch ist zum Auslösen des Erbrechens zunächst nur der Reflex vom Vagus-Sympathicus zum Magen erforderlich, der sekundär zur Autointoxikation führt, während bei Eklampsie voraussichtlich eine größere Summe jener Toxine nebst den bereits gesetzten pathologischen Veränderungen in den sekretorischen Organen dazugehört, um das Zentralorgan zur Reaktion zu bringen. — Die Obduktionsbefunde bei Eklampsie und Hyperemesis fördern die gleichen oder wenigstens ganz ähnliche Veränderungen in den parenchymatösen Organen zutage und beide erinnern uns an das Bild einer chronischen Vergiftung oder Infaktionskrankheit. — Wenn die Intoxikation bei Eklampsie einen gewissen Grad erreicht hat, so kann das Kind sekundär miterkranken; für die Eklampsie sowie für die Hyperemesis hat uns die pathologische Anatomie in der Form eines gleichen Sektionsbefundes für Mutter und Kind den Beweis geliefert. — Der Ikterus ist bei Hyperemesis und Eklampsie ein gleich gefährliches Symptom.

Jeder Ikterus bei einer Schwangeren ist von einem anderen Gesichtspunkte aus zu beurteilen als bei einer Nichtschwangeren. Wir müssen schon bei gesunden Graviden wahrscheinlich dem die Blutkörperchen auflösenden Einflusse der Gallensäuren (ähnlich der Phosphorsäure) eine vermehrte deletäre Wirkung beimessen. Umsomehr kommt dieses Moment bei Eklampsie und perniziösem Erbrechen Gravider in Betracht, wo die zum Ikterus führenden Schädlichkeiten im Organismus selbst sich bilden, mithin denselben von Haus aus schon weniger widerstandsfähig gemacht haben. Dieser Ikterus kommt bei beiden Krankheiten erst nach längerem Bestehen vor und ist dann gewöhnlich auch mit Temperaturerhöhungen und degenerativen Prozessen in der Niere verbunden, ein Symptomenkomplex, den wir kurz als Weilsche Krankheit bezeichnen und der uns dann begründeten Anlaß zur Beseitigung der Frucht gibt. Für Eklampsie ist die Leberdegeneration mit ihren „hämorrhagischen und anämischen" Nekrosen ein ebenso konstantes Vorkommen wie die Nierenerkrankung. Ebenso selten, wie die Leber funktionsfähig bleiben kann, ist dies auch von der Niere nachgewiesen worden. Die Funktionstörung eines dieser Organe kann schon genügen, den eklamptischen Anfall auszulösen. — Es wird wohl kaum möglich sein, einen einzelnen chemischen Körper für die Eklampsie verantwortlich zu machen, die Summe jedoch der im Körper zurückgehaltenen Gifte, welche durch die Funktionsuntüchtigkeit der Leber keine Entgiftung erfahren, zeitigt eine Autointoxikation, deren Hauptsymptome in Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Delirien, Konvulsionen, epileptiformen, soporösen und komatösen Zuständen, die zum Tode führen können, bestehen. — Es ist höchstwahrscheinlich, daß auch für die Hyperemesis, nicht einer einzelnen Substanz der Effekt des ganzen pathologischen Prozesses, den wir am Sektionstisch beobachten, zugesprochen werden wird. — Die Arbeiten der letzten Jahre über die Pathogenese der Eklampsie haben fast sämtlich das Ei zur Voraussetzung. Es wäre aber auch für die Eklampsie denkbar, daß der Uterus nicht die Quelle der Gifte sei, sondern daß vermittels seiner reflektorischen Beziehungen insbesonders zu den Bauchorganen die biochemischen Prozesse in pathologische Bahnen gelenkt werden. — Daß die Abbaustoffe vom Fötus nicht die einzige Schuld an der Eklampsie haben, beweisen unzweifelhaft die Molenschwangerschaften, doch möchte Verf. den Einfluß der Frucht in ihrem weiteren Wachstum auf die Ausscheidungsorgane der Mutter nicht unterschätzen, denn ihre Organe haben die Arbeit für zwei Individuen zu leisten. — Das Bestreben der Therapie bei Hyperemesis und Eklampsie ist einerseits die Anfälle durch beruhigende Mittel abzuschwächen (Brom, Chloral, Morphiuminjektion), anderseits auf die Intoxikation, als deren Ursache einzuwirken und schließlich im dringendsten Falle der Urquelle aller Leiden, der Schwangerschaft ein Ende zu bereiten. Die zweite Seite der Behandlung bei Eklampsie und Hyperemesis betrifft die Elimination oder Verdünnung der Gifte aus dem Organismus, gleichviel welcher Ursache sie entstammen mögen. Hiezu gehören die Schwitzkuren, Einpackungen, warme Bäder, ferner die Salzwassereinläufe, der Aderlaß u. a. m. Neben den schweißtreibenden Mitteln spielen bei beiden Krankheiten die Laxantien eine Rolle. Was den Aderlaß, der bei Eklampsie heute noch vereinzelt angewendet wird, betrifft, so möchte Verf. für seine günstige Wirkung, nicht so sehr die absolute Ver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

minderung der im Blute suspendierten Noxen heranziehen, sondern glaubt, daß die Verminderung des Blutdruckes dabei eine wichtige Rolle spielt, analog der durch Uterusblutungen bewirkten günstigen Beeinflußung der beiden Krankheiten.

E. Haim: **Beitrag zur Pneumokokkenepityphlitis.** (Aus der chirurgischen Abteilung des Kaiser-Franz-Joseph-Spitals in Wien [Vorstand Prim. Lotheissen].)

Verf. hatte in jüngster Zeit Gelegenheit, zwei Fälle von Pneumokokkenperitonitis ausgehend von einer Epityphlitis zu beobachten. Beide Male ist es gelungen, schon aus dem klinischen Bilde die Diagnose einer Pneumokokkeninfektion zu machen. Es handelt sich also in beiden Fällen um ausgeprägte Epityphlitiden, welche zwei junge Individuen, ein Mädchen von 9 Jahren und einen Knaben von 14 Jahren betrafen. Bei beiden hatte die Erkrankung mit den gewöhnlichen Zeichen einer Blinddarmentzündung, mit Schmerzen in der rechten Bauchseite, Fieber und Erbrechen begonnen, in beiden bestand Obstipation. Im ersten Falle hatte sich eine diffuse fibrinös-eitrige Peritonitis entwickelt, im zweiten ein abgesackter Abszeß. Die besondere Eigentümlichkeit in beiden Fällen bestand in der Schwere der Allgemeinsymptome. Der Allgemeinzustand war in beiden Fällen schwer affiziert. Im ersten Falle bestand eine leichte Benommenheit und Apathie, im zweite Falle eine ausgesprochene Somnolenz und später Desorientiertheit, die Herztätigkeit war beidemal sehr schwach, die Atmung dyspnoisch, die Zunge trocken, der Puls schwach und frequent. — Das Bild einer schweren Allgemeininfektion. Differential-diagnostisch gab im ersten Falle das Blutbild die wertvollsten Anhaltspunkte an die Hand. Das native Blutpräparat zeigte im Mikroskop das Blutbild einer kruppösen Diplokokkenpneumonie. Neben einer sehr ausgesprochenen Leukozytose, bei welcher die polynukleären großen Leukozyten weitaus überwogen, bestand eine sehr deutliche Vermehrung des Fibrinnetzes. Es ist dies ein Bild, wie Verf. es noch bei keiner anderen Peritonitis je gesehen hat und welches ihn sofort auf den Gedanken einer Pneumokokkeninfektion brachte. Sollte sich dieser Befund auch bei weiteren Fällen bestätigen, so wird es in Zukunft leicht sein, schon aus dem klinischen Bilde und insbesondere aus dem Bilde des nativen Blutpräparates die Pneumokokkenperitonitis in ihrem akuten Stadium zu diagnostizieren. — In beiden Fällen wurde sofort die Operation vorgenommen und der Processus vermiformis entfernt. Der Eiter war jedesmal geruchlos, von grünlichgelber Farbe und sehr reich an Fibrin, ein Befund, wie er regelmäßig bei Pneumokokkenperitonitiden beschrieben wird. Die Appendizes zeigten in beiden Fällen die gewöhnlichen Zeichen der Entzündung; in einem Falle war es zur Perforation gekommen. — Im ersten Falle ging die Patientin an ihrer Peritonitis rasch zugrunde. Im zweiten Falle Genesung nach einem sehr schweren Verlauf. — Ueber die Prognose ergeben sich natürlich aus den zwei Fällen keine Schlüsse; gewiß ist sie sehr ernst wegen des schweren Verlaufes, wie er sich auch im Falle des Verf. von einfachem Abszeß dokumentierte, während er im anderen Falle bei der diffusen Peritonitis zum Tode führte. — Bezüglich der Behandlung steht Verf. auf demselben Standpunkte wie bei jeder anderen schweren Epityphlitis, d. h. man soll so bald und so radikal als möglich operieren; auch hier wird gewiß die Frühoperation, wenn sie möglich sein wird, die besten Erfolge geben.

S. Jonas: **Ueber die Wirkung des Atropinderivates Eumydrin auf die Nachtschweiße der Phthisiker.** (Aus der IV. med. Abteilung des k. k. Allgemeinen Krankenhauses in Wien [Vorstand Prof. Dr. Friedrich Kovács].)

Angewendet wurde das Eumydrin in Pulvern à 1—3 mg in 46 Fällen, wovon 16 als zu kurz beobachtet nicht berücksichtigt erscheinen; die übrigen 30 Fälle weisen eine Beobachtungsdauer von mindestens einem Monat auf. Von diesen 30 Fällen wurden ohne Erfolg trotz aufsteigender Dosen bis zu 3 mg behandelt 5 = 16·7 %. Gebessert wurden 25 = 83·3 %: In der großen Mehrzahl der Fälle (83·3 %) wurde bei fortgesetzter Darreichung von 1—2, event. 3 mg Besserung oder selbst Aufhören der Schweiße erzielt.

Vergiftungserscheinungen schwerer Art wurden nie beobachtet. Das Eumydrin erweist sich bei den Nachtschweißen der Phthisiker, in Gaben von 1—2 mg längere Zeit hindurch abends genommen, als ein gutes schweißverminderndes Mittel.

J. Sorgo: **Ueber die Behandlung der Kehlkopftuberkulose mit Sonnenlicht nebst einem Vorschlag zur Behandlung derselben mit künstlichem Lichte.** Der Kranke läßt die Sonnenstrahlen durch einen Toilettespiegel, der an einem vor ihm befindlichen Holzgestell verstellbar angebracht ist, in seinen geöffneten Mund sich reflektieren. Nachdem er sich an seinem eigenen Spiegelbild überzeugt hat, daß Rachen und weicher Gaumen gut beleuchtet sind, führt er den Kehlkopfspiegel ein, welcher bei richtiger Lage die Strahlen auffängt und in den Kehlkopf reflektiert. An dem Spiegelbild im Toilettespiegel vermag der Kranke sich selbst zu überzeugen, ob die Sonnenstrahlen seinen Kehlkopf treffen, was dann der Fall ist, wenn er das Innere desselben hell erleuchtet im Spiegel sieht. — Die Kranken lernen das Verfahren leicht und in kurzer Zeit ohne besondere ärztliche Inanspruchnahme. Der Einfluß der Sonnenbestrahlung äußert sich sowohl auf diffuse Infiltrationen, als auf zirkumskripte, tumorartige Infiltrationen und ebenso auf Ulzerationen. Namentlich Tuberkulome scheinen am raschesten beeinflußt zu werden. Nachdem an der Heilbarkeit der Larynxtuberkulose durch die Lichttherapie auf Grund der bereits erzielten Resultate nicht gezweifelt werden kann, muß die Abhängigkeit von den Witterungsverhältnissen dazu drängen, die Frage der Behandlung der Kehlkopftuberkulose mit künstlichem Lichte einer Lösung zuzuführen. Verf. hält es nach den Erfahrungen mit dem Sonnenlichte von vornherein für in höchstem Grade wahrscheinlich, ja sicher, daß die Verwendung parallel verlaufender Strahlen hinreichen dürfte, therapeutische Effekte bei Larynxtuberkulose zu erzielen, besonders wenn man, wie in der Heilstätte für Lupuskranke, Lichtquellen mit 60 M.-A. und darüber zur Verfügung hätte.

A. Neudörfer: **Zur intravenösen Sauerstoffinfusion.** (Aus dem Rudolfinerhause in Wien [Vorstand: Reg.-Rat Dr. Gersuny]).

Der mitgeteilte Fall (Tracheotomia superior) bestätigt die vollständige Unschädlichkeit der intravenösen Sauerstoffinfusion und weiterhin, daß bei Erstickungsgefahr diese lebensrettend wirken kann.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 4, 1905.

1. Lesser: Zur Finsenbehandlung des Lupus.
2. Greeff: Die Echinokokkuskrankheit des Auges.
3. Baum: Die örtliche Einwirkung von Nebennierensubstanz, Brenzkatechin und Spermin auf die Zirkulation.
4. Huismans: Encephalomyelitis haemorrhagica disseminata acuta unter dem Bilde der aufsteigenden Spinalparalyse.
5. Holz: Heilung zweier Fälle von Exophthalmus bilateralis und eines Falles von Chorea durch Entfernung der adenoiden Vegetationen.
6. Maass: Kampher und Digitalis.

*

E. Lesser: **Zur Finsenbehandlung des Lupus.** Von den 800 in dem Kopenhagener Institut behandelten Fällen sind dort als anscheinend geheilt — diesen Ausdruck hat auch Finsen gewählt — 407, d. h. 51 Proz. Und von diesen waren 122 2—6 Jahre rezidivfrei geblieben, während die Beobachtungsdauer nach Abschluß der Behandlung bei 285 eine kürzere als zwei Jahre war. Das sind Resultate, die zweifellos als sehr günstig bezeichnet werden müssen, wenn es auch keineswegs feststeht, daß in manchen dieser Fälle nach kürzerer oder längerer Zeit wieder ein Rezidiv auftreten wird. Ein Kranker, der von den Erscheinungen eines ausgebreiteten Gesichtslupus zunächst befreit ist und einige Jahre befreit bleibt, wird über dieses Resultat glücklich sein und wird sich gern darein finden, wenn nach dieser Zeit hier und da wieder einige Lupusknötchen auftreten und eine verhältnismäßig kurz dauernde Wiederholung der Behandlung nötig machen. — Bei keiner der bisherigen Behandlungsmethoden des Lupus wird ein auch nur annähernd so gutes kosmetisches Resultat erzielt wie bei Finsenbehandlung. — Das beste Resultat wird erzielt, wenn eine Behandlungsmethode alles Kranke zerstört und alles Gesunde intakt läßt, mit anderen Worten, wenn die Behandlung im vollsten Sinne des Wortes elektiv wirkt. — Unter den bisherigen Lupusbehandlungen ist am ungünstigsten das altgeübte Verfahren der Ausbrennung mit dem Ferrum candens. — Durch die Volkmannsche Auskratzung mit dem scharfen Löffel gelang es zwar, auch ausgedehnte lupöse Infiltrate und Geschwüre mit relativ günstigem kosmetischem Resultate zunächst zur Heilung zu bringen, aber bald stellte sich das Rezidiv ein und der Kranke mußte von neuem operiert werden, und mit jedem Male wurden die Chancen ungünstiger. — Mit ge-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

eigneten Aetzmitteln, z. B. mit der Pyrogallussäure werden ganz leidliche Resultate erzielt, jedoch ist die Wirkung in der Mehrzahl der Fälle nicht ausreichend. Die bekannte Methode von Thiersch ergab bezüglich der dauernden Heilung ausgezeichnete Resultate, aber in kosmetischer Hinsicht ließ das Resultat nur bei ganz kleinen Lupusherden nichts zu wünschen übrig. — Einen wesentlichen Fortschritt bedeutete dann die von Holländer eingeführte Heißluftbehandlung. Aber auch diese Behandlung wird ganz besonders bezüglich des kosmetischen Erfolges von der Finsenbehandlung weit übertroffen, welche gerade in dieser für den Lupus wichtigsten Hinsicht bisher in der Tat unerreichbare Resultate erzielt hat. Für gewisse Fälle werden die besten Resultate durch eine Kombination der Lichtbehandlung mit anderen Methoden, mit der Anwendung der Aetzmittel oder der Heizluftbehandlung erzielt werden.

R. Greeff: **Die Echinokokkuskrankheit des Auges.** Bis vor kurzem galt die Lehre, daß der Echinokokkus nicht im Innern des Auges vorkäme. Nach Ansicht des Verf. ist Werner der erste, der den sichersten Beweis von dem Vorkommen des Echinokokkus im Innern des Auges gebracht hat. (L. Werner: Oph. Societys Transactions, Vol. 23). Werners Patient war ein junger, gesunder Landarbeiter von 28 Jahren. Er kam am 13. Dezember 1903 in das „Mater"-Hospital zu Dublin. Sieben Monate vorher bemerkte er, daß er mit dem linken Auge die obere Hälfte aller Objekte nicht sehen konnte. Allmählich wurde das Auge ganz blind, aber erst seit einem Monat erschien es entzündet und wurde schmerzhaft. — Der staphylomatöse Zustand in Verbindung mit dem erhöhten Druck in einem allmählich erblindeten Auge ließen einen intraokularen Tumor annehmen. Es wurde deshalb die Enucleatio bulbi gemacht. — Der Bulbus wurde einige Tage in 10proz. Formalin gelegt und dann durch einen Aequatorialschnitt geöffnet. Es floß sofort etwas wässerige Flüssigkeit ab, die zuerst für verflüssigten Glaskörper gehalten wurde, jedoch in der Tat der Inhalt einer intraokularen Zyste mit zahlreichen Brustkapseln war.

J. Baum-Berlin: **Die örtliche Einwirkung von Nebennierensubstanz, Brenzkatechin und Spermin auf die Zirkulation.** (Aus der Universitätsklinik für Hautkrankheiten in *Breslau* [Geh. Rat Neisser.])

Auf Grund der Beobachtung bei den verschiedensten Hautaffektionen kam Verf. zu dem Ergebnis, daß die anämisierende Wirkung der Nebennierensubstanz um so energischer, schneller eintretend und länger dauernd ist, je normaler das Gewebe, bezw. die Gefäße desselben. — Die chemische Aehnlichkeit zwischen Brenzkatechin und Nebennierensubstanz veranlaßte den Verf. die Wirkung des Brenzkatechins auf die Haut zu prüfen: Er rieb die Haut mit Schmirgelpapier leicht ab, um kleine Substanzdefekte zu schaffen, und pinselte dann 1—10proz. Brenzkatechinlösung auf. Der Erfolg war, daß nach ungefähr 5 Minuten unter der Wirkung des Brenzkatechins eine der Nebennierensubstanzwirkung ähnliche vollständige Erblassung und Gänsehautbildung der Haut eintrat. — Das Spermin prüfte Verf. bei den Nebennierensubstanzversuchen an der Zunge und Schwimmhaut von kurarisierten Fröschen. Es ergab sich, daß Spermin und Nebennierensubstanz hinsichtlich ihrer lokalen Wirkung deutlich Antagonisten sind.

B. Holz-Berlin: **Heilung zweier Fälle von Exophthalmus bilateralis und eines Falles von Chorea durch Entfernung der adenoiden Vegetationen.** Die mitgeteilten Fälle lehren: 1. Exophthalmus, wofern er nicht eine Protrusio bulbi aus mechanischer Ursache ist, rechtfertigt auch als einziges Symptom die Diagnose des Morbus Basedowii. — 2. M. B. ist in seinen verschiedenen Variationen eine Vergiftung des Zentralnervensystems durch abnorme innere Sekretion. — 3. Auch durch adenoide Vegetationen kann M. B. hervorgerufen werden, ebenso Epilepsie und Chorea. — 4. Durch Entfernung der adenoiden Vegetationen können M. B., Epilepsie und Chorea geheilt werden. — In allen diesen Krankheiten ist auf adenoide Vegetationen zu fahnden und selbst beim Mangel eines mechanischen Atmungshindernisses zu entfernen.

* * *

Medical News, 31. Dezember 1904.

1. Knieberg: Hystrektomie und Geschlechtsfunktion.
2. Franklin: Ueber die Finsen-Methode.
3. Aiken: Zerebrale Paralysen bei Kindern.

*

H. N. Knieberg: **Hysterektomie und Geschlechtsfunktion.** Autor hat die Krankengeschichten einiger Patientinnen, denen Uterus samt Adnexen entfernt worden waren, genauer verfolgt. Die meisten erklärten, keinen Einfluß in geschlechtlicher Beziehung zu merken. Ja, einige wollen eine Erhöhung des Wollustgefühles und vermehrte Appetenz an sich bemerken. Bezugnehmend auf die Untersuchungen von Mandl und Bürger, bemerkt Verfasser, daß, in den 6 Fällen von 22, in denen die libido sexualis abgenommen hatte, es sich um Frauen handelte, die in der Nähe des Klimakteriums waren. Autor glaubt, daß die Hysteektomie keinen Einfluß auf die libido hat.

M. Franklin: **Ueber die Finsen-Methode.** Autor hält die Finsen-Methode allen bekannten Methoden zur Behandlung des Lupus vulgaris gegenüber für überlegen. Dabei empfiehlt es sich, in keiner Weise von den von Finsen aufgestellten Prinzipien abzuweichen. Von den Röntgenstrahlen hat Autor gar keine Wirkungen gesehen. Möglicherweise leisten die Hochfrequenzströme etwas. (Im Gegensatz hiezu, die Erfahrungen des Wiener Institutes! Ref.)

J. M. Aiken: **Zerebrale Paralysen bei Kindern.** Die Häufigkeit spinaler und zerebraler Paralysen bei Kindern sind etwa gleich. Man kann fötale, intra partum und extrauterine Ursachen annehmen. Die häufigste Ursache sind Geburtstraumen. Dann folgen die akuten Exantheme des jugendlichen Alters. In 90% der Fälle bestehen auch geistige Störungen. Die Prognose quoad vitam ist eine gute, quoad sanationem eine infauste. In 25% der Fälle entwickelt sich Epilepsie. Autor warnt die Familie davor, allzuviel auf Heilungsversuche solcher hoffnungsloser Fälle auszugeben und das Geld gar der Erziehung der anderen Kinder zu entziehen. Gewiß ein zu billigender Grundsatz.

* * *

The Lancet, 17. Dezember 1904.

1. Lediard und Sedgwick: Appendizitis und Gravidität.
2. Dudgeon: Akute Lymphämie.
3. Lane: Operative Behandlung der durch chronische Obstipation gesetzten Veränderungen des Tractus intestinalis.

*

H. A. Lediard und R. E. Sedgwick: **Appendizitis und Schwangerschaft.** Die Autoren beginnen mit der Publikation Rinnards im Jahre 1898, in welcher 45 Fälle gesammelt sind. 30 Fälle wurden operiert mit einer mütterlichen Mortalität von 33%, einer fötalen von 36%. Die Autoren berichten über einen Fall, in dem die Mutter genas, aber vier Wochen später im 6. Monate der Gravidität abortierte. Der Fall wurde in typischer Weise operiert, doch kam es, da die Bauchdecken sehr verdünnt waren, zur Ventralhernie p. op. Sonst ist an dem Fall nichts bemerkenswertes.

L. S. Dudgeon: **Akute Lymphozythämie.** Es handelte sich um einen Mann, der eine continua remittens von irregulärem Typus hatte. Er zeigte schwere Hämorrhagien aus der Gaumenschleimhaut, sonst keine Petechien am Körper. Zwei Tage ante mortem Hämorrhagien im r. Sehnervenkopf. Sonst keine Symptome, insbesondere keine Knochenschmerzen, keine Drüsenvergrößerung. Im Blute massenhaft Lymphozyten. Die Obduktion ergab an beiden Oberschenkeln chronische Osteïtis, lymphatisches Mark und extensive Lymphozyteninvasion aller Organe.

W. A. Lane: **Ueber die operative Behandlung durch chronische Obstruktion bedingter intestinaler Veränderungen.** Autor hat in vielen Fällen durch Laparotomie und Trennung von Adhäsionen sehr schöne Erfolge erzielt. In manchen Fällen reicht das Vorhandensein der Adhäsionen zur Erklärung der stürmischen Erscheinungen nicht aus. Man findet den Dickdarm verdickt und hypertrophisch, die Mesenterien starr und verdickt. In diesen Fällen löst Autor das Ileum vom Caecum ab und implantiert es an geeigneter Stelle in die Flexur durch side-by-side anastomosis.

* * *

British medical Journal, 17. Dezember 1904.

1. Grünbanm: Die Keimzellentherie des Karzinoms.
2. Owen: Tod unter Lustgasnarkose.
3. Taylor: Diabetes nach Operationen.
4. Campbell: Ein Warnungszeichen intra partum.
5. Hyslop-Thompson: Therapie der Hämomptoe.

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

A. S. Grünbaum: **Die Keimzellentheorie des Karzinoms.** Nach Vereinigung der Eizelle mit der Spermazelle entsteht ein trophoblastisches Gewebe (Chorion des Menschen). Eine der Trophoblastzellen ist zum Embryo bestimmt, welcher in sich wie Sporen die zukünftigen Geschlechtszellen trägt. Nun sind Spermazellen durch heterotype Mitosen charakterisiert und eben diese Mitosen findet man auch in den „malignen Tumoren". Ein solcher fötaler Keim muß nicht, aber er kann durch heterotype Mitose auf äußere Reize hin zum Tumor werden.

J. S. Owen: **Tod unter Lustgasnarkose.** Die Seltenheit dieser Fälle macht die Mitteilung jedes einzelnen wichtig. Es handelte sich in dem vorliegenden Falle um einen 18jährigen Kretin weiblichen Geschlechtes, die bereits einmal eine Lustgasnarkose gut überstanden hatte. Es wurde nunmehr ein Zahn in einer zweiten Narkose extrahiert. Es schien alles gut zu gehen, als Pat. mit konvulsivischen Bewegungen der Extremitäten starb. Die Sektion ergab Vergrößerung der Thymus, abnorme Dicke des Schädeldaches, Verdickung der Herzklappen und Hypoplasie der Gefäße. Das Hirn war anscheinend normal.

M. R. Taylor: **Diabetes nach Operation.** Kasuistische Mitteilung eines Falles von einem 30jährigen Arbeiter mit inkarzerierter Hernie, der fünf Monate p. op. im Coma diabet. starb. Der Zusammenhang ist unklar und dürfte der Diabetes schon ante operat. bestanden haben. (Ref.)

M. M. Campbell: **Ein Warnungszeichen bei der Geburt.** Autor wurde gerufen, als die Frau nach vierstündigen, sehr schmerzhaften Wehen Zeichen der Erschöpfung darbot. In narcosi Verstärkung der Wehen, ohne daß die Geburt vorschritt. Anlegen der Axenzugzange. Es zeigte sich, daß nach den einzelnen Traktionen die Zange zurückschnellte. Die Geburt wurde rasch und fast gewaltsam beendet, Kind lebend, frühgeboren. Es zeigte sich, daß die an sich kurze Nabelschnur um den Hals des Kindes gewickelt und vor der Plazenta in einen echten Knoten geschlungen war. Daher das Schnellen des Kopfes wie das eines Balles an einer Gummischnur. Das Symptom ist gewiß zu selten, um als ein klassisches angeführt werden zu können.

H. Hyslop-Thompson: **Therapie der Hämoptoe.** Enthält nichts neues, bis auf das Anraten, Klysmen mit Kalziumchlorid zu geben, um die Koagulationsfähigkeit des Blutes zu erhöhen.

* * *

Medical record, 7. Jänner 1905.

1. King: Die Heilbarkeit der Tuberkulose.
2. Einhorn: Die Technik des Essens.
3. Briggs: Eine Typhusepidemie.
4. Rosenberg: Starke fötale Entwicklung. Kasuistischer Beitrag.
5. Carstens: Menschen ohne Milz.
6. Marshall: Experimentelle Studien über die Bewegung des Magendarmkanals unter dem Einfluß des elektrischen Stromes.
7. Cornell: Ueber Magenhämorrhagien.

*

H. M. King: **Die Heilbarkeit der Tuberkulose.** Enthält bloß Bekanntes.

M. Einhorn: **Die Kunst des Essens.** Euphagie, Bradyphagie und Tachyphagie sind neurasthenische Symptome, welche schwere gastrische Störungen nach sich ziehen und mit einfachen Mitteln bekämpft werden.

J. Badford-Briggs: **Bericht über eine Typhusepidemie.** In einer kleinen Stadt bei Washington. Ursache: Wasserinfektion. Enthält nichts von Bekanntem abweichendes. D.

Therapeutika.

Einige Mitteilungen über die Verwendbarkeit des Pyrenol. Von Dr. Grünfeld. (Aerztl. Zentralzeitung. Wien. Nr. 51. 1·03.)

Von den drei Wirkungsgebieten des Pyrenol: 1. den Erkrankungen der Respirationsschleimhaut, 2. den rheumatischen Affektionen, 3. den nervösen Herzbeschwerden, legt G. analog den neueren Autoren das größte Gewicht auf die erste, die Hauptgruppe. Er hatte sehr gute Erfolge bei

a) Pertussis — drei Fälle. — Das Präparat wird gegeben, sobald die typischen Anfälle auftreten, gewöhnlich in Sol. 3/100 3—4mal tgl. 1 Kinderlöffel. Es wirkt nahezu spezifisch, nicht nur symptomatisch, kürzt die Krankheitsdauer ab und vermindert Zahl und Intensität der Anfälle. Für die Nacht, keinesfalls am Tage, kann in der ersten Zeit ein mildes Narkotikum hinzugefügt werden, höchstens auf die Dauer einer Woche.

b) Asthma bronchiale — 3 Fälle. — Als Tagesdosis hat sich 1·5 bis 2·0 als ausreichend erwiesen. Bei drohendem Anfall kann 0·5—1·0 noch hinzugefügt werden; es gelingt dauernd, den Anfall zu koupieren oder doch ihn milder und kürzer zu gestalten. Nach Beseitigung des Stadiums dyspnoischer Fälle ist es ratsam, zur Verhütung von Rückfällen kleinere Dosen Pyrenol noch einige Wochen weiter zu geben.

In Fällen, bei denen ein starker Keuchhusten besteht, läßt sich auch hier Pyrenol mit einem Narkotikum kombinieren. In der überwiegenden Mehrzahl kommt man besser mit Pyrenol allein aus.

Bei akuter fieberhafter Bronchitis, bei Pneumonie, auch bei putrider Bronchitis — 12 Fälle — waren die Erfolge nachhaltend günstig, weil hier die therapeutischen Agentien: Antipyrese, Verflüssigung und gleichzeitige Verminderung des Sekretes etc., die allgemeine sedative Wirkung, unterstützt durch die Stimulation des Herzens, voll zur Geltung kommen.

Bei den zahlreichen rheumatischen Erkrankungen, bei Angina, akutem und chronischem Gelenks- und Muskelrheumatismus, bei Gicht, bei den auf Erkältung beruhenden Schmerzerscheinungen in Muskeln, Faszien, Sehnen bei Neuralgien, Lumbago, Pleurodynie — zusammen 59 Fälle — ist Pyrenol den bekannten Antirheumaticis gleichwertig: in der Wirkung etwas milder, hat es den großen Vorzug, frei zu sein von allen schädlichen Nebenwirkungen und kann es bei seiner nachgewiesenen stimulierenden Wirkung auf das Herz auch bei Herzkranken, Kindern und alten Leuten in voller wirksamer Dosis unbedenklich gegeben werden.

Das an sich wohlfeile Mittel wird entweder in Solution $^{10}/_{200}$ oder billiger noch in Tabletten — 20 à 0·5 in einer Tube (à Mk. 1) — verabreicht und allgemein leicht und gern genommen. Der aromatische Geruch, der manchem Kranken störend wurde, läßt sich vollkommen verdecken durch einen kleinen Zusatz kalter Milch oder kalten Kaffees, etwas Himbeersaft oder auch zwei Tropfen Ol. menth. pip. auf eine Mixtur von 200 Gramm.

Notizen.

Ehrendoktorat. Die medizinische Fakultät in Halle hat den Mitbesitzer der rühmlichst bekannten chemischen Fabrik E. Merk in Darmstadt, Dr. phil. Willy Merk, zum Dr. med. honoris causa ernannt.

Gestorben. In Jena starb der berühmte Physiker Prof. C. Abbé, der Erfinder des nach ihm benannten Kondensors, im 64. Lebensjahre. Prof. Abbé, der der geistige Leiter der Zeißschen Werkstätte war, hat außer dem Kondensor, der die Vorbedingung für den großartigen Aufschwung der Bakteriologie darstellte, noch eine große Reihe anderer optischer Instrumente konstruiert, unter denen das Refraktometer besonders hervorzuheben ist. Das Mikroskop wurde durch ihn zu einer früher nie geahnten Vollendung gebracht. — In Brünn verschied am 20. d. M. Prof. Dr. Hans Hammer, Primararzt und Prosektor der mährischen Landeskrankenanstalt, Gründer und Ehrenmitglied des Zentralvereines deutscher Aerzte in Mähren, im 41. Lebensjahre. — In Liebshausen bei Dux starb der Distrikts-, Bahn- und Knappschaftsarzt Mag. chir. Josef Kinzl im 67. Lebensjahre.

Offene Stellen.

Sekundararztesstelle in der öffentlichen allgemeinen Landeskrankenanstalt in Czernowitz (Bukowina) mit dem Bezuge jährlicher K 1440, Naturalquartier samt Beheizung und Beleuchtung in der Anstalt sowie freier Verpflegung (Frühstück, Mittag-, Nachtmahl) aus der Anstaltsküche.

Die Dienstzeit der Sekundarärzte ist auf zwei Jahre bestimmt und kann vom Landesausschusse von je zwei zu zwei Jahren bis zu sechs Jahren verlängert werden.

Kompetenten um diese Stelle haben die Nachweise beizubringen über: *a)* die österreichische Staatsbürgerschaft, *b)* das nicht vollendete 40. Lebensjahr, *c)* den Besitz des Grades eines Doktors der gesamten Heilkunde und die bisherige praktische Verwendung, *d)* die Kenntnis der deutschen und mindestens einer der Landessprachen (rumänisch und ruthenisch).

Die gehörig instruierten Kompetenzgesuche sind beim Bukowinaer Landesausschusse, und zwar von Bewerbern, die sich bereits in dienstlicher Stellung befinden, im Wege ihrer vorgesetzten Dienstbehörde bis zum 15. Februar 1905 zu überreichen.

Gemeindearztesstelle in der Stadt Grieskirchen (Oberösterreich).

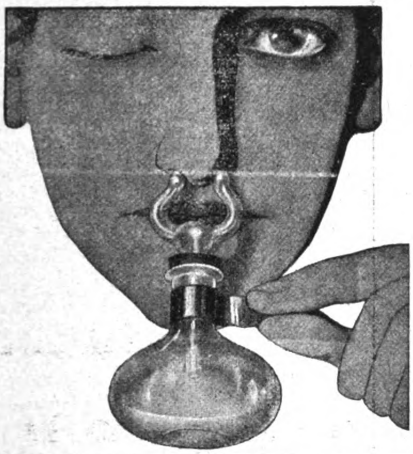
Jährliche Pauschalentlohnung seitens der die Gemeinden Grieskirchen, Gallspach, Enzendorf und St. Georgen bei Tollet umfassenden und 3284 Einwohner zählenden Sanitätsgemeinde K 1000, außerdem K 300 von der Sparkasse Grieskirchen.

Bewerber, welche sich in Anbetracht der in Bälde zu errichtenden neuen Badeanstalt auch mit Kaltwasserbehandlung befassen würden, erhalten den Vorzug.

Diesfällige Gesuche mit dem Nachweis über ärztliche Befähigung, österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung und moralische Unbescholtenheit, sowie Alter und Konfession sind bis längstens 1. Februar 1905 an die Stadtgemeinde-Vorstehung Grieskirchen einzusenden.

Zitter's Verlag, Wien VII./$_2$.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google



FORMAN.

(Chlormethylmenthyläther C_{10} H_{19} O CH_2 Cl.)

Gegen Schnupfen! Klinisch erprobt und ärztlicherseits vielfach als geradezu **ideales Schnupfenmittel** bezeichnet. Bei Influenza als Schutz- und Linderungsmittel sehr empfohlen. Anwendungsformen: Als Vorbeugungsmittel und bei leichten Anfällen Formanwatte. Bei stärkerem Schnupfen Formanpastillen zum Inhalieren mittelst des Formannasenglases. Bei rechtzeitiger Anwendung fast unfehlbar.

Probemengen und Literatur bereitwilligst kostenfrei.

DRESDENER CHEMISCHES LABORATORIUM LINGNER, Dresden.

Filiale für Oesterreich-Ungarn: K. A. Lingner, Bodenbach a. E.

Epileptische

Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade **BALF bei Oedenburg** (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlaß des kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. $\frac{121.038}{IV. A}$/1903. Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw.

I. Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. K 1000·—. III. Kl. K 600·—,

für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung genießen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski**, Chefarzt der Anstalt in Balf.

Post-, Bahn- und Telephonstation.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Die königl. ung. See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“ in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen

wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet. Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdauliche Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups**, der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp. Hell benannt ist, und
2. in **Gelatine-Kapseln**, die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt“ vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen“ in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentraltg.“ vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane“ in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung“ vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 45 der „Wiener Mediz. Presse“ vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt“ Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger“ Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.

Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp., Troppau und Wien.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7881

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung", „Allgemeine Postmeister-Zeitung", „Pharmaceutische Rundschau", „Schule und Haus" u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter", „Wiener klinische Rundschau", „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt"** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung", „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten", Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten", Therapeutisches Centralblatt"** und **„Drogisten-Zeitung"** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung"; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Prof. Schleich's
Originalpräparate
Litteratur u. Prosp. gr. u. fr.
Marmorseife 75 Pfg. p. Kilo,
bei 20 Kilo 60 Pfg.
VICTORIA-APOTHEKE,
Berlin SW., Friedrichstr. 19.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.

Zur Logirung werden „Hotel Bristol" in Zara u. „Hotel Imperial" in Ragusa bestens empfohlen.

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Ciar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v. Reuss.**

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter). — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder** (75.000 per Saison) aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt.** — **Dampf- und elektrische Bäder.** — **Balneologisch-hygienisches Institut.** — **Zander-Institut.** — **Zentralmolkerei.** — **Frequenz 25.000.** — **Touristen 50.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
MAR 6 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung, in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 6. Wien, 9. Februar 1905. **Nr. 6.**

Chologen

Tabletten № 1. 2. 3. Name ges. gesch.

Zur Heilung der Cholelithiasis, nach Dr. Rob. Glaser, Muri (Aargau)

(Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte, Jahrg. 1903, Nr. 3
Litteratur gratis und franko durch die
einzig autorisirte Fabrikationsstelle:
Physiolog. chemisches Laboratorium Hugo Rosenberg, Berlin W. 50
Spichernstrasse 19.

Die Chologenpräparate sind in allen Apotheken, jedoch nur auf ärztl. Verordnung, zum Preise v. Kr. 3.60 pro Schachtel jeder Nummer (enth. 100 Tabletten) erhältlich.

MATTONI's GIESSHÜBLER natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** und **Verduungsorgaane,** bei **Gicht, Magen-** und **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten und während der Gravidität.

Epileptische

Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade BALF bei Oedenburg (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlaß des kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. $\frac{121.088}{IV. A}$/1903. Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw.
I. Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. K 1000·—. III. Kl. K 600·—, für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung genießen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski,** Chefarzt der Anstalt in Balf.
Post-, Bahn- und Telephonstation.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Maretin
Creosotal
Duotal
Trional
Eisensomatose

Maretin
Neues Antipyreticum
bei Fieber aller Art, insbes. bei Fieber der Phthisiker I und II Periode. Allmählicher Temperaturabfall. Keine Beeinflußung des Appetits.
Dos.: 0,25—0,5 g. 1—2 mal täglich z. n.

Theocin-Natr. acetic.
Mächtiges Diureticum bei den meisten hydropischen Erscheinungen. Prompt wirkend, leicht löslich.
Dos.: 0,3—0,5 g. 3—4 mal tägl., gelöst, nach den Mahlzeiten z. n.
(Beim Nachlassen der Diurese im Wechsel mit **Agurin,** Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich.)

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER VORM. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Citarin
harnsäurelösendes Formaldehydderivat, **neues Mittel gegen Gicht,** prompt wirkend, unschädlich, angenehm im Geschmack.
Dos.: 2,0 g. in kaltem Wasser gelöst, 3—4 mal täglich (am ersten Tage 5 mal) z. n.

Helmitol
neues verbessertes Blasenantisepticum.
Ind.: Cystitis, Bacteriurie, Phosphaturie.
Vorzügl. symptomat. Mittel **zur Unterstützung d. lokalen Gonorrhœtherapie.**
Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich z. n.

Aspirin
Tannigen
Protargol
Aristol
Aristochin

a

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. BERLIN SO. 36.

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. H. Boehringer Sohne Mannheim-Waldhof

Ferratin und Ferratose
(Liquor ferratini)
als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose
(**Syrup. ferratini jodat.**) **mit 0·3% Fe u. 0·3% J.** Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin
zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen) 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin
hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Teophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin
die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron
aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum**; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene 0·7 bis 1·0 g.

C.F.B.&S. Apotheker Salari Marque de Fabrique

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Die königl. ung. See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“ in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Deutscher Arzt

oder Mediziner, mit vollkommener Kenntnis der böhmischen Sprache, unter günstigen Bedingungen zur Einführung eines neuen Präparates in Aerztekreisen gesucht. Näheres sub „B. 1905“ an die Adm. d. Bl. erbeten.

Morphium- (Alkohol-) Kranke. Mildeste Form der Entziehung ohne Spritze in kürzester Zeit. Dr. Fromme, Stellingen (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 6. Wien, 9. Februar 1905. Nr. 6.

INHALT:

I. Faworsky: Die trophischen Störungen der Haut und der Schleimhäute bei Hysterie.
II. Winterberg: Fortoin.
III. Referate.
IV. Jan Sten. Die Hinrichtnng.
V. Literatur.
VI. Therapeutika.
VII. Notizen.
VIII. Offene Stellen.

Die trophischen Störungen der Haut und der Schleimhäute bei Hysterie.

Von Dr. A. **Faworsky.**

(Nach einem in der Versammlung der Aerzte der Klinik für Nervenkrankheiten an der Kasanschen Universität gehaltenen Vortrage.)

M. H. Ein Mädchen von 16 Jahren (virgo intacta), die wegen Verdachts auf Myxödem aus der therapeutischen in die Nervenklinik übergeführt wurde (18./13. Oktober 1898), klagte über allgemeine Schwäche, Kopfschmerzen, Oedeme des Gesichtes, Halses, des oberen Teiles der Brust und über das Gefühl der Schwere in allen Gliedern. In der Familie keine Nerven- und physischen Erscheinungen: der Vater starb nach einer langdauernden Krankheit, die Mutter ist ein wenig nervös. Für Tuberkulose, Syphilis und Alkoholismus gab es keine Anhaltspunkte. Patientin war bis zur gegenwärtigen Erkrankung stets gesund; die menses begannen im 14. Jahre und waren von regelmäßiger Dauer. — Die Krankheit begann im Januar 1897: beim Erwachen bemerkte sie, daß die oberen Augenlider stark geschwollen waren, die nach zwei Tagen eine bläulich-rote Färbung annahmen. Letztere nahm von Tag zu Tag zu. Im August 1897 ging das Oedem von den Augenlidern auf den ganzen Körper mit derselben Färbung über. Um diese Zeit stellten sich auch Kopfschmerzen ein. Sie begab sich in das örtliche Krankenhaus, wo ihr warme Bäder verordnet wurden. Nach vier Wannen trat eine Besserung ein, doch nach zwei anderen vergrößerten sich die Oedeme, das Allgemeinbefinden wurde schlimmer, die Schwäche nahm zu. Nach zwei Tagen schwollen der Hals, die Brust und die Hände an. Es stellte sich auch bald eine bläulich-rote Färbung ein; die Verschlimmerung nahm zu, indem die Streckung der Arme erschwert wurde; die Kranke mußte nun das Bett hüten und hatte unter den Kopfschmerzen sehr zu leiden, doch waren dieselben weder von Uebelkeit noch von Erbrechen begleitet. Schmerzen in den geschwellten Teilen waren nicht zu fühlen. Nach sechswöchentlichem Verweilen im Bett fühlte sich die Kranke besser: die Kopfschmerzen schwanden, die Oedeme an den Händen nahmen ab, doch im Gesicht, am Halse und an der Brust blieben sie unverändert bestehen. Die Kranke mußte wieder zu Bett. Auf dem Rücken erschienen rote Flecke von der Größe eines Silberrubels, die nach zwei Monaten verschwanden. Darauf wechselte der Zustand, bald trat eine Besserung, bald eine Verschlimmerung ein. Im September 1898 schwellten nach einem Schreck beide Füße an, die nach zwei Stunden ihren Normalzustand annahmen.

Status praesens 18./25. Oktober 1898.

Gesicht, Hals, obere Teil der Brust und des Rückens sind ödematös geschwellt, auf Palpation hart anfühlbar, ohne Dellen zurückzulassen. Die Lymphdrüsen auf der linken Seite der Halsgegend vergrößert, hart anfühlbar und schmerzhaft, die Haut gespannt und von bläulichen Aussehen. Diese Färbung geht auch auf die Haut der Schultergegend und der Finger über. Auf den Wangen und den Augenlidern geht die bläuliche Färbung in ein dunkles Kolorit über. Hierbei bemerkt man zerstreut ohne jegliche Symmetrie bläulich-rote Flecken von der Größe eines Kernes bis zum Silberrubel. An dem Rande des oberen Augenlides um den Wimpern herum sieht man gleichsam Tropfen getrockneten Blutes. Die Venen an diesen Stellen sind erweitert. Eine derartige Erweiterung ist auch an den übrigen Stellen, wo die roten Flecke sind, anzutreffen. Auf Druck verschwinden diese Flecke. Im Verlaufe der N. tibialis post. sin. begegnet man auf der dem Ansehen nach gesunden Haut Flecke von roter Färbung ins bläuliche schimmernd, die den roseolae gleichen. Auf der Dorsalseite der rechten Hand sieht man einen weißen Fleck von der Größe eines Silberrubels. Die Temperatur an gefärbten Stellen mit dem Thermometer von Immisch gemessen, wies eine Höhe von $31^3/_5{}^0/_0$, an den gesunden eine von $28^2/_5{}^0/_0$ auf. Eine ausgesprochene Dermographie unter Abblassung der gezeichneten Figuren. Beim Uebergang des harten Gaumens in den weichen sieht man in der Haut analoge Flecken. Die Muskulatur ist befriedigend entwickelt. Der M. biceps dext. scheint etwas schwächer zu sein. Die elektromotorische Erregbarkeit ist überall normal, ebenso ist am Knochenbau nichts Anormales zu bemerken. An der Stelle der Vereinigung der zweiten Rippe mit dem Brustbein findet man eine symmetrische Periostitis. Das Nervensystem bietet folgenden Befund: Die Hirnnerven intakt, die Bewegungen der Extr. und des Körpers frei, bloß in dem Hand-, Arm- und Beckengelenk sind sowohl die aktiven wie die passiven Bewegungen wegen der Schmerzen nicht ausgiebig genug; Hautreflexe fehler, die Patellarreflexe lebhaft, Achillesreflexe sind vorhanden. Die Beckenorgane normal, die Pupillen sind gleich und reagieren prompt. Die Sehschärfe und das Gesichtsfeld (Professor Adamik), Gehör Geschmack und Geruch normal, Sensibilität gestört, eine Hyperämie am oberen Teil der Brust, des Halses, auf dem Gesicht, auf dem Kopfe und oberen Teil des Rückens; eine Hyperästhesie am Oberarm, auf der Dosalseite der Phalangen der beiden Hände eine Anästhesie; die Tastempfindung an den ersten Phangen herabgesetzt; ein sogenanntes Muskelgefühl; Temperatur- und Drucksinn normal. Eine Verlangsammlung der elektromotorischen Hauterregbarkeit ist nicht vorhanden; die Lungen sind normal; es besteht eine Dilatatio cordis. Im Harn weder Eiweiß, noch Zucker;

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Harnmenge beträgt in 24 St. 920 bis 2300 c. c.; die Körpertemperatur 37,3° C.; Milz und Leber nicht vergrößert. Die Stimmung ist eine gedrückte, doch bietet sich sonst physisch nichts Abnormes. Die Kranke befand sich unter Aufsicht meiner 5 Monate, wobei im Verlaufe dieser Zeit krampfartige hysterische Anfälle, öfters Nasenbluten, plötzliches Erscheinen von Ekchymosen am Körper und von Blutpünktchen an den Wimpern, plötzliches Austreten einer Flüssigkeit von strohgelber Farbe auf der Dorsalfläche einiger Finger und an der Ohrmuschel auftraten. Das Erscheinen von den Ekchymosen war begleitet von einer Schmerz- und Juckempfindung an denselben Stellen, wo sie auftraten. Selbst für die Kranke kamen alle diese Erscheinungen unerwartet. Obgleich die Kranke gebessert aus der Klinik entlassen wurde, blieben immerhin die Hauterscheinungen ziemlich bemerkbar. Nach Angaben der Schwester schwanden nach einem Jahre auch diese Erscheinungen.

Eine Prädisposition zu punktförmigen Blutungen, akutes abgegrenztes Oedem (Quincke) und Myxödem kann im vorliegenden Falle mit Sicherheit ausgeschlossen werden, und verweise ich auf die Ansicht hervorragender Dermatologen, die derartige Hautveränderungen nicht für eine selbständige Krankheit halten. In der Literatur begegnet man vielen Beispielen von einem Einfluß des Nervensystems auf die Haut. Daher kann man alle die Veränderungen an der Haut und die an der Schleimhaut als hysterischen Ursprunges ansehen. Das Wesen dieses Leidens besteht hauptsächlich in einer Herabsetzung der Tätigkeit der Zentren der Vasokonstriktoren, zum Teil in einer Erregung der Zentren der Vasodilatatoren im Gehirn. Das plötzliche Erscheinen der Ekchymosen glaube ich als Aequivalent eines hysterischen Anfalles ansehen zu dürfen. Ihr Erscheinen im genannten Falle hätte nach meiner Ansicht bei der Kranken verhindert werden können durch die erschlaffte Fähigkeit der Gefäßwände dem stärkeren Andrang von Blut und Lymphe Widerstand zu leisten, worauf die Erweiterungen der Herzwände hinweisen.

Fortoin.*)

Von Dr. Josef **Winterberg**, em. Assistenten.

(Aus der III. medizinischen Abteilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien [Vorstand weil. Primarius Dr. Leo Redtenbacher]).

In dem „Fortoin", das durch Einwirkung von Formaldehyd auf Kotoin gewonnen wird, haben wir ein Antidiarrhoicum vor uns, das ein genau umschriebenes Anwendungsgebiet und demgemäß auch ganz bestimmte Kontraindikationen hat; aber in jenen Fällen, in denen das Präparat zur Anwendung gelangen kann, ist es zweifellos, wie alle früheren Beobachter angeben, an allererster Stelle zu nennen, was ich in der kurzen vorliegenden Publikation durch eine größere Reihe von Krankenbeobachtungen, von welchen einige des Genaueren aufgezeichnet sind, zu erhärten mich bemühen will; das einschlägige Material ist ja für dieses Mittel in ziemlich großer Menge mit Leichtigkeit zu verschaffen, teils aus Abteilungspatienten, teils aus der Privatpraxis zu haben. Wenn wir die Wirkungsweise unserer meisten Stopfmittel betrachten, so handelt es sich bei denselben entweder um eine temporäre Lähmung der Darmmuskulatur, um eine Hemmung der Peristaltik im Darmrohr, welche Paralyse meist viel länger dauert, als es uns angenehm und dem Darm zuträglich sein kann; daher kommt es bei diesen Stopfmitteln zu einer auf die Diarrhöe folgenden hartnäckigen Obstipation, die wiederum mit Abführmitteln bekämpft werden muß, es bildet sich dadurch ein circulus vitiosus aus, dessen wir erst nach einiger Zeit Herr werden können, und nicht selten ist gerade dieser Umstand an dem Entstehen eines chronischen Darmkatarrhs mitschuldig. Zu dieser Gruppe gehört als Hauptrepräsentant das Opium, dessen unangenehme Folgeerscheinungen wir in neuerer Zeit durch Ersatz anderer verstopfender Präparate womöglich zu vermeiden trachten; so ist man zu einer zweiten Gruppe, den adstringierenden Präparaten gelangt, die wie die Gerbsäure und deren große Nachkommenschaft hauptsächlich durch ihre gefäßkontrahierende Wirkung der Diarrhöe entgegenarbeiten. Wie es nun leicht ersichtlich ist, kann aber die Wirkung dieser Präparate nur eine vorübergehende sein, indem ihr Einfluß auf die Sekretionsbeschränkung eben nur so lange dauern kann als das Präparat wirkt, um mit dem Aufhören der adstringierenden Einwirkung auch die Diarrhöe wieder zum Vorschein kommen zu lassen, falls es sich nicht um einen ganz kurz dauernden akuten Prozeß handelt, der so rasch zur Heilung kommt, als eben noch die Wirkung der Tanninpräparate anhält. Trotzdem ist es selbstverständlich, daß alle diese Mittel von nicht zu unterschätzender Bedeutung sind, da sie für die größere Mehrzahl der Fälle geradezu als unentbehrliche Heil- und Hilfsmittel in Betracht kommen, andererseits ist es aber wiederum notwendig, auch solche Präparate, wie das Cotoin und in weiterer Folge das Fortoin zur Verfügung zu haben, die in entsprechender Weise bei entsprechender Indikation angewendet, durch die anderen erwähnten Mittel nicht ersetzt werden können.

Diese Indikationen wurden bereits von früheren Autoren, auf deren Publikationen ich nur auszugsweise, um diese Arbeit nicht unnötig zu verlängern, hinweisen möchte, festgelegt, und ich kann und muß mich diesen voll und ganz anschließen, da man nur dadurch dem Präparate die wohlverdiente Anerkennung verschaffen kann, die durch wahllose Verwendung desselben keinesfalls zustande kommen könnte. Die Indikationen und Kontraindikationen für das Fortoin sind eben in der eigentümlichen Art der Wirkungsweise des Präparates gelegen.

Albertoni nimmt auf Grund seiner experimentellen Untersuchungen an, daß das Cotoin, das ja auch den wirksamen Bestandteil des Fortoins ausmacht, nicht durch Mäßigung der Peristaltik des Darmes die Diarrhöe zu unterdrücken imstande sei, da das Präparat bei Gesunden nicht stopfend wirkt, was bei allen anderen antidiarrhoischen Mitteln in hohem Grade der Fall ist, und bei Gesunden nur appetitanregend wirke, sondern dadurch, daß es eine aktive Erweiterung der Darmgefäße, wie dies kein anderes Mittel zu bewirken vermag, hervorrufe. Durch diese Erweiterung der Darmwand wird die Ernährung und der Wiederersatz der erkrankten Schleimhaut gefördert, wodurch sowohl die Resorption bedeutend gebessert wird und gleichzeitig auch die wiederhergestellte Darmwand bessere Funktionen auszuüben imstande ist.

Dadurch nun erklären sich einige wichtige Eigentümlichkeiten in der Wirkungsweise des Fortoins: zunächst das langsame, nur allmähliche Eintreten der Wirkung, indem eben mit der fortschreitenden Besserung der Schleimhauterkrankung auch die Resorptionsverhältnisse immer bessere werden und dadurch nur allmählich eine Besserung der Diarrhöe eintreten kann; deshalb haben verschiedene Autoren, um diese langsame Wirkung abzukürzen, eine Kombination des Fortoins mit einem anderen adstringierenden Mittel empfohlen, indem sie der Ansicht hinneigen, daß sich diese beiden Präparate in ihren Wirkungen gegenseitig zu ergänzen vermögen. So hat Rothschild (Therapie der Gegenwart: „Ueber die Anwendbarkeit des Fortoin als Antidiarrhoicum", August 1904) in Fällen von chronischem Katarrh auf nicht tuberkulöser Basis, der mit reichlicher Schleimbildung einhergeht, das Fortoin mit Tanninpräparaten verbunden und damit ansnahmlos einen Erfolg erzielt; er verwendet mit besonderer Vorliebe das Catechu, Ratanhja und Tormentillwurzel-Extrakt, weil aus diesen die Gerbsäure nur allmählich ausgelaugt wird und infolgedessen noch unverändert in den Darm gelangt. Weiterhin finden wir zum durchgreifenden Unterschiede allen anderen Antidiarrhoicis gegenüber, daß die nach deren Anwendung, falls sie zu vollständiger Verstopfung geführt haben, zurückbleibende Obstipation, die oft mehrere Tage währen kann und erst wiederum einem Abführmittel weicht, niemals nach der Anwendung des Fortoins eintritt, indem die allmählich erlangte normale Stuhlbeschaffenheit nunmehr auch bleibt, wie es ja bei der Art der Wirkung des Präparates erklärlich ist.

Aber auch die Kontraindikationen des Fortoins hängen in engster Weise mit seiner blutgefäßerweiternden Wirkungsart zusammen; man darf das Präparat niemals dort anwen-

*) Nachdruck verboten. — Uebersetzungsrecht vorbehalten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

den, wo Neigung zu Darmblutungen besteht, wo akute Geschwürsprozesse vorhanden sind, es ist also in erster Linie der Typhus abdominalis eine Erkrankung, bei welcher das Fortoin nicht verwendet werden darf, ebenso kontraindizieren heftige akute Darmkatarrhe, sowie solche mit Geschwürsbildungen und passive Hyperämie, wie dies bei Stauungen im Pfortadergebiet, Leberzirrhose, der Fall ist, die Anwendung des Fortoins, weil durch die infolge des Mittels gesetzte Hyperämie sehr leicht unangenehme profuse Blutungen veranlaßt werden könnten.

Dagegen ist das Präparat von ganz hervorragender Wirkung bei allen chronischen Katarrhen des Darmes, wo es fast ausnahmslos glänzende Erfolge aufzuweisen hat, ferner bei den Erkrankungen der Darmschleimhaut an Tuberkulose, bei der wir uns ja vor nennenswerten Blutungen nicht zu fürchten brauchen, da gewöhnlich die Blutgefäße bei dieser Erkrankung im Darme obliteriert sind, andererseits beruhen ja die Darmerscheinungen bei Tuberkulose öfters nicht auf einer tuberkulösen Erkrankung des Darmes, sondern auf chronischen Ernährungsstörungen der Schleimhaut, die also nach dem bereits wiederholt betonten Verhältnissen ganz besonders für das Fortoin geeignet sind.

Nehmen wir noch dazu die Wirkung der zweiten Komponente des Fortoins, nämlich des Formaldehyds, das kräftig antiseptisch und antifermentativ wirkt, so haben wir dadurch ein geradezu ideales Präparat in der Hand, das in richtiger Anwendung segensreiche Erfolge erreichen läßt.

Wir selbst haben das Fortoin in folgenden 23 Fällen verwendet: 11 Fälle von chronischer Lungentuberkulose mit Darmstörungen, die teils auf Geschwürsbildung, teils auf Unterernährung der Darmwand infolge der allgemeinen schlechten Ernährungsverhältnisse beruhten, 9 Fälle von chronischem und subakutem Darmkatarrh aus den verschiedensten Ursachen und endlich 3 Fälle von akuten diarrhoischen Zuständen, in denen wir jede Möglichkeit einer Blutung sicher hatten ausschließen können.

Aus dieser Zahl von Beobachtungsfällen will ich im Folgenden einige des genaueren anführen.

I. Fall. G. L., 27jähriger Hilfsarbeiter; hereditär nicht belastet, stets gesund gewesen; die jetzige Krankheit begann vor 11 Monaten mit Husten, Appetitlosigkeit, Auswurf, Nachtschweissen, wozu sich später noch Fiebererscheinungen und Abmagerung gesellten. Die von dem behandelnden Arzte gestellte Diagnose lautete Lungenkatarrh, der sich jedoch seither etwas gebessert haben soll. Die Beschwerden, deretwegen der Kranke nunmehr die Hilfe der Anstalt aufsucht, bestehen von Seite des Darmes seit mehr als einem Monat und äußern sich in heftigen, stark übelriechenden, sehr häufigen Stuhlentleerungen, so daß der Patient, dessen Lungenerscheinungen, wie er angibt, durchaus nicht so schlecht sind wie im Beginne der Erkrankung, eben durch diese hartnäckige Diarrhöe immer mehr herabkommt, zumal er auch noch Angst vor Nahrungsaufnahme hat, um nicht etwa dadurch die Stuhlentleerungen noch mehr zu häufen. Blut will der Kranke im Stuhle nicht bemerkt haben.

Der Status präsens ergab den Befund einer deutlichen beiderseitigen Lungenspitzentuberkulose, die jedoch nicht allzuweit vorgeschritten war, so daß man der Angabe des ziemlich intelligenten Patienten, die Beschwerden wären in letzter Zeit von Seiten der Lungen gering gewesen, wohl allen Glauben schenken konnte. Das Abdomen leicht aufgetrieben, im ganzen Bereiche, besonders aber die Gegend um den Nabel herum druckempfindlich, keine vermehrte Resistenz tastbar. Täglich erfolgten 10—12 dünnflüssige Stühle, die niemals Blutbeimengung zeigten, dagegen reichlich mit Schleim untermengt waren und einen sehr fötiden Geruch hatten. Die Stühle wurden wiederholt auf Tuberkelbazillen genau untersucht, doch konnten dieselben niemals nachgewiesen werden.

Es handelte sich hier mit größter Wahrscheinlichkeit um einen jener hartnäckigen Darmkatarrhe, die wir bei Phthisikern so oft finden, ohne daß jedoch eine tuberkulöse Affektion des Darmrohres vorzuliegen braucht.

Es war also dieser Fall wie geschaffen für unsere Versuche mit dem Fortoin. Wir mußten uns sagen, daß, wenn es gelänge, dem Darmkatarrhe ein Ende zu machen, dadurch ein bedeutender Vorteil für den Kranken insoferne geschaffen wäre, als dann nach Wegfall der so schädigenden Darmsymptome auch der an und für sich nicht allzu bösartige Lungenprozeß einer Behandlung leichter zugänglich gemacht werden könnte.

Der Kranke erhielt deshalb vom Fortoin täglich 4 Dosen à 0·2. Die Wirkung war zunächst die, daß am 3. Tage nach Beginn dieser Behandlung eine leichte Besserung zu bemerken war, indem die Stuhlentleerungen nicht gar so häufig waren, es waren nur mehr 7 Stühle an diesem Tage, und was ganz besonders auffiel, war der Umstand, daß der Stuhl bei weitem nicht mehr so übelriechend war wie vor dieser Medikation, was von dem Kranken sehr wohltätig empfunden wurde. Nach weiteren 3 Tagen abermals eine Reduktion der Stuhlzahl auf 4 Stühle, und diese waren bereits weniger flüssig, zeigten schon konsistentere Bestandteile und fast keine Schleimbeimengung und keinen aashaften fauligen Geruch wie früher.

Nach weiteren 6 Tagen, also im ganzen nach 12 Tagen der Fortoindarreichung, war der Darmprozeß geheilt, der Stuhl war wie im normalen Zustande konsistent und höchstens 2mal täglich: jetzt erst konnte man an eine Erholung des Kranken denken; er erhielt nun Sirolin und Kreosotal abwechselnd, entsprechende Diät und hygienische Vorschriften.

II. Fall. Chronischer Katarrh des Darmes mit Abstoßung ganzer Membranfetzen (Enteritis membranacea). 50jähriger holländischer Beamter, der mehrere Jahre in Java zugebracht hatte und der dort eine sehr eingreifende Bandwurmkur durchgemacht hatte, seit welcher Zeit sich die Darmbeschwerden, die damals im Anschlusse an die Kur aufgetreten waren, nicht recht bessern wollten; der Kranke traute sich infolgedessen nur sehr wenig zu essen, da sich sonst sofort heftiger Durchfall in der oben geschilderten Weise einstellte. Der ganze Zustand dauerte nun seit 8 Monaten, es waren alle möglichen adstringierenden Präparate verwendet worden, doch war der Erfolg nur ein ganz kurz vorübergehender. Status präsens: Unter mittelgroßer Mann von kräftigem Knochenbau, herabgekommen infolge der Diarrhöe und der mangelhaften Nahrungsaufnahme, stark anämische Gesichtsfarbe und ebensolche ausgeprägte Anämie der sichtbaren Schleimhäute. Brustorgane normal, das Abdomen etwas aufgetrieben, leicht meteoristischen Perkussionsschall gebend, besonders um den Nabel herum schmerzhaft und druckempfindlich.

Im Harn, der wohl etwas konzentriert ist, nichts Pathologisches nachweisbar; es erfolgen täglich 8—10 Stuhlentleerungen, von denen manche ganz flüssig sind, während bei einigen Entleerungen sich auch konsistentere Stuhlbeimengungen finden, die dick mit Schleim belegt sind, und außerdem finden sich selbständige membranartige Gebilde, die sich durch die mikroskopische Untersuchung als größtenteils aus Schleim und abgestoßenen Darmepithelien, die letzteren in nicht allzugroßer Menge, bestehend erkennen lassen.

Es handelte sich also hier um einen für die Therapie mit dem Fortoin äußerst günstig gelegenen Krankheitsfall, man mußte nach der Anamnese auf eine direkte Laesion der Darmschleimhaut durch die eingreifende Bandwurmkur schließen und demgemäß mußte man sich vorstellen, durch die beim Fortoin gerühmte Einwirkung auf die Erweiterung der Darmgefäße und dadurch bedingte bessere Ernährung der Darmschleimhaut dieselbe der Regeneration rascher und sicherer zuführen zu können als durch jedes andere Präparat.

Der Kranke erhielt nebst genau vorgeschriebener Diät vom Fortoin täglich 5 Dosen à 0·2.

Wir hatten die Genugtuung, schon am 3. Tage nach Beginn der Erkrankung einen Fortschritt konstatieren zu können, die Stuhlzahl war auf 4 Stühle gesunken, doch war die Beschaffenheit derselben noch immer die gleiche; allerdings war dies ein Effekt, der auch mit anderen Präparaten erzielt worden war, wie mit Tannin und Opium; doch handelte es sich hier nun um die Folgezeit, die dem Fortoin einen ganz ausgezeichneten Erfolg brachte, indem im Verlaufe der nächsten 8 Tage die Stuhlzahl bis auf 2—3 im Tage herabging und die einzelnen Entleerungen auch ein anderes Aussehen bekamen; die reichliche Schleimbeimengung wurde immer geringer und Stühle, die nur aus den oben erwähnten Schleimmassen bestanden, immer seltener, was auch psychisch auf den vorher sehr niedergeschlagenen Kranken sehr vorteilhaft einwirkte.

Nach Verlauf von weiteren 3 Wochen war die Erkrankung so weit gebessert, daß nur selten mehr als 2 Stühle im Tage erfolgten und diese fast durchwegs normale Beschaffenheit zeigten, so daß wir nunmehr nach fast 6wöchentlicher Fortoinbehandlung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

den Versuch machten, das Medikament auszusetzen, was auch ganz anstandslos ging, so daß wir annehmen mußten, daß das Präparat regenerierend auf die Schleimhaut eingewirkt habe.

Dieser Fall zeigt uns den Vorteil des Präparates; allerdings handelte es sich um einen ätiologisch klaren Fall, gleichsam um einen traumatischen Katarrh, der noch nicht allzulange gedauert und keine Komplikationen mit sich führte, doch müssen wir bedenken, daß auch derartige Fälle ziemlich häufig sind und ebenfalls einer entsprechenden Therapie um so eher zugeführt werden müssen, als sie dieser ganz günstige Bedingungen entgegenbringen, andererseits aber zu schweren Störungen im Organismus führen können.

III. Fall. Als solchen möchte ich einen an subakuter Darmerkrankung leidenden Rekonvaleszenten nach einer schweren Magen-Darm-Influenza anführen.

K. L., 24jährige Hilfsarbeiterin, aus gesunder Familie stammend, machte in der Kindheit wiederholte Anfälle von Diarrhöen durch, die späterhin wohl seltener wurden, doch immerhin von Zeit zu Zeit wiederkehrten; in den Zwischenzeiten befand sich die Patientin ganz wohl und konnte jede wie immer geartete Kost nehmen. Außer einer ziemlich schweren Pneumonie im 18. Lebensjahre war sie von akuteren Krankheiten frei geblieben; vor 7 Wochen Erkrankung unter Schüttelfrost und Bauchschmerzen mit Diarrhöen und Fieber, das durch 3 Wochen anhielt und dann einem halbwegs zufriedenstellenden Befinden Platz machte, nur Diarrhöen blieben zurück, die auch jetzt noch persistieren und welche die Kranke in folgender Weise schildert: täglich erfolgen 7—8 Stühle, die ganz und gar nicht mit der Menge oder Art der genommenen Nahrung zusammenhingen, meist äußerst übelriechend, vielfach fast wässerig, mitunter mit Schleimfetzen, niemals mit Blutbeimengung untermischt waren; gewöhnlich waren auch mit der Entleerung Schmerzen und Blähungen vorhanden; der Appetit war nicht wesentlich eingeschränkt, doch ließ der Ernährungszustand viel zu wünschen übrig, da diese Patientin genau so wie alle derartigen Kranken aus Furcht vor den lästigen Darmbeschwerden die Nahrungsaufnahme soviel wie möglich beschränken und da andererseits die zahlreichen Entleerungen ebenfalls zu einer Erschöpfung des Organsystems führen mußten.

Die Diagnose auf Darminfluenza war deshalb gestellt worden, weil in der Familie der Patientin zur Zeit ihrer Erkrankung noch zwei Mitglieder an Lungenaffektionen heftiger Art erkrankt waren, in deren Auswurf bei der bakteriologischen Untersuchung der Influenzabazillus nachgewiesen worden war, und da der Darm der Patientin stets der Locus minoris resistentiae war und die Erkrankung ganz plötzlich und mit Schüttelfrost aufgetreten war.

Unter solchen Umständen konnte es auch nicht Wunder nehmen, daß die akute Darmerkrankung in eine mehr subakute Form überging, deren Behandlung man genauest durchführen mußte, um nicht eine chronische Entzündung der Schleimhaut daraus entstehen zu lassen.

Der Status praesens ergab auch weiter nichts Besonderes, der Stuhl hatte die bereits von der Patientin angegebene Beschaffenheit.

Es blieb also nichts übrig, als eine subakute Enteritis zu diagnostizieren und darnach die Therapie bezüglich Diät und Medikation einzurichten.

Als Medikament wurde das Fortoin, viermal tgl. 0,2 g gegeben, worauf schon am 2 Tage der Behandlung eine wesentliche Besserung eintrat, am 14. Tage nach Beginn dieser Therapie konnte die Kranke als geheilt betrachtet werden, so daß speziell auch dieser Fall ein gewichtiges Argument für die Verwendbarkeit des Fortoins bei subakuten Darmerkrankungen ohne Geschwürsprozeß bilden kann.

Auch in den übrigen mit Fortoin behandelten Fällen war der Erfolg fast stets derselbe, oft ein ganz überraschender, nur mußten die Fälle für die Behandlung auch sorgfältig ausgewählt werden; diesbezüglich möchte ich nur noch eines Falles gedenken, bei dem wir viele andere Obstipationsmittel ohne jeden Erfolg verwendet hatten und wo uns das Fortoin recht gute Dienste leistete, bei einem Falle von akuter Wurstvergiftung, an welche sich ein Katarrh des Dünndarms anschloß, der allen Mitteln hartnäckigen Widerstand bot; es mußte wahrscheinlich infolge des Botulismus zu einer Laesion der Dünndarmschleimhaut gekommen sein, infolgedessen die Resorptionsverhältnisse darniederlagen, und regelmäßig war der Erfolg unserer verstopfenden Präparate ein kurz dauernder, nur vorübergehend, solange eben die Wirkung des Präparates anhielt. Da die Diarrhöe das einzige, allerdings den Patienten im Berufe schwer schädigende Symptom war, das man zu bekämpfen hatte, sonst sich der Kranke ziemlich wohl befand, so mußte eine verhältnismäßig leichte Laesion der Darmschleimhaut angenommen werden, weshalb wir uns vom Fortoin infolge seiner regenerierenden Eigenschaft den besten Erfolg versprachen, der auch tatsächlich vollkommen nach 10 Tagen des Gebrauches eintrat.

Solche Fälle, wie der eben erwähnte, bilden gewiß für das Fortoin eine sehr dankbare Aufgabe, und es wäre nur zu wünschen, daß man das Präparat öfters anwende, zumal es den Vorteil eines nur allmählich zur Norm führenden Stopfmittels hat, was für die Fälle dieser Art, die wir ja nicht plötzlich obstipieren wollen und dürfen, mit einer gleichzeitigen direkten Heilung der Darmwand verbunden werden könnte. Erwähnen möchte ich noch, daß Ziehen die Tr. Coto in Fällen mit Erfolg angewendet hat, in denen er Opium in größeren Dosen anzuwenden gezwungen war und in welchen sich öfters gerade auf der Höhe der Opiumbehandlung Diarrhöen eingestellt hatten; es wäre in diesen Fällen der Versuch mit dem Fortoin gewiß von ebenso großem Vorteile; jedenfalls sehen wir aus diesem Verhalten Ziehens, daß die Cotorinde ein gewiß recht gut brauchbares und nützliches Präparat ist, das durch die Vereinigung mit dem Formaldehyd zu Fortoin noch mehr an Brauchbarkeit gewonnen zu haben scheint, da nun auch die stark desinfiziende Kraft des Formaldehyds dazukommt. Auch Vogl bezeichnet das Cotoin zweifellos als ein Mittel, daß den Erfahrungen von Burkart, Fronmüller, Pribram, Rohrer, Albertoni und Gietl, der zuerst auf die therapeutische Wirksamkeit und Verwendbarkeit des Präparates aufmerksam machte, entsprechend als Antidiarrhoicum alle Aufmerksamkeit verdient, das sich schon in kleinen Dosen als wirksam erweist. Was vom Cotoin gilt, ist auch in noch höherem Maße vom Fortoin zu sagen.

Die von mir angewendeten Dosen überstiegen selten 0, 2, 3—4mal täglich, so daß die im Ganzen zur Behandlung eines Falles nötige Menge nicht bedeutend war.

Referate.

Neurologisches Centralblatt, Nr. 1, 1905.

1. Bregmann: Sehnenreflexe und Sensibilitätsstörung bei Tabes dorsalis.
2. Catola: Bauchdeckenreflex bei Tabes dorsalis.
3. Curschmann: Konvergenzkrämpfe bei Tabes dorsalis.
4. Vitek: Dekubitusgeschwür am Penis bei der Tabes dorsalis.

*

L. Bregmann: **Sehnenreflexe und Sensibilitätsstörung bei Tabes dorsalis.** Der Achillesreflex schwindet manchmal früher bei Tabes als das Kniephänomen. Gleichzeitig finden sich dann gelegentlich Sensibilitätsstörungen im Bereiche der den ersteren vermittelnden fünften Lumbal- und ersten Sakralwurzel, auch der anderen Sakralwurzeln. Mitteilung von drei Fällen.

G. Catola: **Bauchdeckenreflex bei Tabes dorsalis.** In 38 Fällen von Tabes, fast alle in schon vorgeschrittenen Perioden, war der Bauchdeckenreflex bei 9 Fällen lebhaft, normal bei 9, abgeschwächt bei 6, aufgehoben beiderseits bei 13, einerseits bei 1 Kranken. Das Alter spielt keine Rolle. Die Steigerung des Reflexes tritt auch nicht nur in den Frühstadien der Krankheit ein. Weiter kann die Ansicht nicht aufrecht erhalten werden, daß der Antagonismus zwischen Haut- und Sehnenreflexen in der dritten Periode der Tabes verschwindet.

H. Curschmann; **Konvergenzkrämpfe bei Tabes dorsalis.** Krampfhafte Konvergenzstellung nach oben und innen des bei Blickrichtung nach links und rechts jeweilig abduzierten Auges, beziehungsweise beider nach oben gerichteten Augen mit gleichzeitiger Verengerung der Pupillen bei einem Tabiker. Dazu eine leichte doppelseitige Abduzensparese, einen leichten horizontalen, seltener rotatorischen Nystagmus und eine bei intentierter Konvergenz sofort mit abnormer Leichtigkeit eintretende und abnormer Toleranz ertragene Konvergenzstellung.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 5, 1905.

1. Hödlmoser: Ueber den Wert des Pyramidons für die Behandlung des Abdominaltyphus.

2. Gesang: Ueber Wanderung von Fremdkörpern im Auge und Spontanausstoßung derselben.

3. Hoffmann und O. E. Schulz: Zur Wirkungsweise des röntgenbestrahlten Lecithins auf den tierischen Organismus.

4. Schein: Die Behandlung des Condyloma acuminatum mittels Erfrierung.

*

B. Gesang: **Ueber Wanderung von Fremdkörpern im Auge und Spontanausstoßung derselben.** (Aus der II. Universitäts-Augenklinik in Wien.)

Ausführliche Uebersicht über die einschlägige Literatur und Mitteilung zweier Eigenbeobachtungen von Spontanausstoßung von Fremdkörpern aus dem Auge jahrelang nach erfolgter Verletzung. Auf Grund der Ergebnisse der anatomischen Untersuchung, die in einem Falle vorgenommen worden war, glaubt Verf. annehmen zu können, daß in vielen Fällen die Spontanausstoßung der Fremdkörper in erster Linie durch die Schrumpfung bindegewebiger Substanzen verursacht werde. In einigen Fällen tritt vor der Ausstoßung eine sekundäre diuretische oder bakterielle Entzündung hinzu.

M. Schein: **Die Behandlung des Condyloma acuminatum mittels Erfrierung.** (Aus dem dermatologischen Ambulatorium der allgemeinen Arbeiter-Krankenkasse in Budapest.)

Das vom Autor geübte, an 30 Kranken erprobte Verfahren besteht in der Vereisung der Kondylome.

Dies geschieht auf die Weise, daß mittels Aethylchloridstrahles die gesamte Oberfläche, die Basis, allenfalls auch der Stiel des Gewächses zum Erfrieren gebracht wird. Die gesunde Umgebung wird mittels trockener Gaze oder Watte gegen die Einwirkung des Aethylchlorids geschützt. Sobald das Gewächs und dessen Basis hart und weiß geworden ist, ist die Prozedur vollendet. Der Kranke bleibt noch einige Minuten liegen, dann steht er auf und braucht keinerlei Mittel zu benützen. Das Kondylom stirbt nach einigen Tagen ab und fällt von selbst ab.

Viele Kranke klagen während der Einwirkung des Aethylchloridsprays über ein stechendes Kältegefühl, nach der Prozedur über ein durch einige Minuten anhaltendes Brennen. Doch hatte keiner der beobachteten Fälle weder während noch nach der Vereisung einen intensiven Schmerz. Die meisten bezeichneten den Schmerz als erträglich, einzelne als gering.

Nach dem Erfrieren verschwindet die lebhaft rote Farbe des Kondyloms und macht einer blauroten infolge hochgradiger Zyanose eintretenden Verfärbung Platz, diese übergeht dann in eine schwarzblaue Farbe. Diese Farbenveränderungen sind auf hochgradige Stauung und Thrombenbildung in den Gefäßen zu beziehen, infolge deren die Ernährung des Kondyloms so hochgradig gestört wird, daß dasselbe abstirbt.

Verf. hat das Verfahren nicht bloß gegen einzelnstehende und kleine Papillome benützt, sondern mit gleichem Erfolge auch in Fällen, wo die Papillome zu förmlichen Geschwülsten zusammengeflossen waren. So gelang es ihm, eine um die Analöffnung herum gewucherte Gruppe von spitzen Kondylomen durch zweimaliges, in einwöchentlicher Pause geübtes Vereisen zum Schwunde zu bringen. In mehreren Fällen, in welchen die Kondylome fast den ganzen Sulcus coronarius und das Frenulum okkupierten, gelang es dem V., dieselben durch einmaliges Erfrieren wegzubringen.

In vielen Fällen war eine einmalige Behandlung vollständig genügend, um die Geschwülste endgültig zu vertilgen, nur ausnahmsweise mußte die Behandlung zwei-, drei- oder viermal wiederholt werden, namentlich dann, wenn die Kondylome von einer dickeren Hornschicht bedeckt waren. Bloß in einem Falle fühlte V. sich veranlaßt, zu anderen Mitteln zu greifen. In diesem Falle saßen die Kondylome hinterm Frenulum und um dasselbe herum und schwanden trotz wiederholter Erfrierung nur zum Teil. In diesem Falle wurde das Verfahren kombiniert mit dem Aufstreuen von Pulvis frondum Sabinae und Cuprum sulfuricum zu gleichen Teilen, welches vom Kranken täglich einmal vorgenommen wurde; einmal wöchentlich wurden überdies die Kondylome dem Aethylchloridspray ausgesetzt, bis sie nach sechsmaliger Erfrierung schwanden.

Bei einigen Kranken schwanden zwar die Kondylome, kehrten jedoch später wieder. Die rezidivierenden Geschwülste wurden neuerdings zum Erfrieren gebracht.

Die deletäre Wirkung der Kongelation auf das Kondylom hängt wohl zum Teil mit dessen Vulnerabilität zusammen, welche übrigens auch an anderen epithelialen Neubildungen wahrgenommen werden kann. Diese Vulnerabilität des Kondyloms findet auch darin ihren Ausdruck, daß in Pulverform aufgestreute Mittel das ganze Kondylom zu zerstören vermögen. Die deletäre Wirkung der Erfrierung hängt jedoch auch mit der Struktur des Kondyloms zusammen. Das spitze Kondylom besteht bekanntlich aus sich vielfach verzweigenden, verlängerten Papillen, welche von einer saftreichen, ansehnlichen Malpighischen Epithelschicht und einer dünnen Hornschicht überkleidet sind. Das Gebilde wird demnach vermittels eines durch den dünnen Stiel des Kondyloms hindurchziehenden Gefäßes ernährt, welch letzteres sich erst nachher distalwärts verzweigt. Auch größere blumenkohlförmige Gewächse entstehen durch das Aneinanderreihen zahlreicher, auf die gleiche Weise gebauter kleinerer Papillome. Es muß demnach ein leichtes sein, durch das Erfrieren in sämtlichen Gefäßen des Kondyloms das Blut zum Gerinnen zu bringen und hiedurch eine Alteration der Ernährung zu bewirken, welche entweder überhaupt nicht mehr ausgeglichen werden kann oder aber viel schwerer rückgängig werden kann als im Bereiche der benachbarten normalen Haut. Die durch die Erfrierung verursachte schädliche Einwirkung wird nämlich im Bereiche der benachbarten normalen Haut nach Aufhören der Einwirkung sehr leicht wieder ausgeglichen, weil das Blut aus zahlreichen benachbarten Blutgefäßen rasch und reichlich der affizierten Stelle zuströmt. Im spitzen Kondylom hingegen verhindert das Thrombus, welches sich im Gefäße des Stieles bildet, das Zuströmen des Blutes zu den übrigen Gefäßen des Kondyloms. Dementsprechend sieht man, daß die Geschwulst, wie erwähnt, nach dem Erfrieren zyanotisch, später schwarzrot wird.

Das Verfahren ist zweifellos besser als die bisher gebräuchlichen. Seine Vorteile sind evident. Es ist einfach, sicher, reinlich, führt rasch zum Ziel, kann jederzeit sofort vorgenommen werden, bedarf keinerlei Vorbereitungen, keiner Assistenz, keiner Nachbehandlung, führt zu keiner Blutung.

Man muß jedoch darauf achten, daß der Strahl des Aethylchlorids ein starker, energischer sei und nicht bloß die Oberfläche des Kondyloms, sondern auch dessen Basis treffe. Sind viele Kondylome auf einer größeren Fläche zerstreut vorhanden, so kann das Verfahren öfter vorgenommen werden.

Man könnte nach Verf. das gleiche Verfahren auch gegen andere Neubildungen, welche einen ähnlichen Bau aufweisen, versuchen. In erster Linie kämen hier an anderen Körperstellen sitzende Papillome und gutartige gestielte Geschwülste in Betracht. Es wäre jedoch möglich, daß auch die mit chronischer Geschwürsbildung verschiedenen Ursprungs einhergehenden überwuchernden Granulationen mit günstigem Erfolge auf die gleiche einfache Weise behandelt werden könnten.

* *
*

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 1905. Nr. 15.

H. Cohn: **Besprechung von Trues und Chavernaes Augenuntersuchungen der Schulkinder in Montpellier.** True und Chavernae ist es gelungen, durch Konsequenz und Energie eine genaue augenärztliche Untersuchung und Ueberwachung der Schulkinder in Montpellier durchzusetzen und durchzuführen. Es wurden die normal- und anormalsehenden Kinder in zwei Gruppen geteilt. Die Anormalsehenden wurden auf der Augenklinik genau untersucht und weiter in Evidenz gehalten. Im Einverständnis mit den Eltern wurden die notwendigen optischen und medikamentösen Verordnungen getroffen und die Eltern auf die Wichtigkeit einer geeigneten Berufswahl aufmerksam gemacht. Mittels des Trueschen Photometers wurden die Beleuchtungsverhältnisse der Schulen untersucht, wobei sich herausstellte, daß bei Tageslicht in der Hälfte aller Schulen die Beleuchtungsverhältnisse ungenügend sind, dagegen die künstliche Beleuchtung überall unzulänglich ist. Die Ergebnisse der Funktionsprüfung der Kinder ergaben annähernd dieselben Resultate wie die früheren Untersuchungen von Hoffmann, Pristley-Smith, Mang, Cohn u. a. m. Es wird bestätigt, daß die Zahl der Myopen in den höheren Schulen größer ist als in den niederen, daß Knaben und Mädchen gleichmäßig von ihr betroffen werden, daß aber die letzteren häufiger eine herabgesetzte Sehschärfe besitzen. Die Untersuchung über die Schulbänke und Tische ergab, daß auf deren Beschaffenheit nicht genügendes Gewicht ge-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

legt wurde und daß sie den Größenverhältnissen der Kinder durchaus nicht angepaßt waren. True und Chavernae kommen zu dem Schlusse, daß die augenhygienische Untersuchung nur von Augenärzten durchgeführt werden sollte und daß das Zusammenwirken von Lehrern und Aerzten im Interesse der Kinder dringend empfohlen werden müsse.

* * *

Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte, Nr. 1.

1. Monnier: Ueber einen seltenen Befund bei Appendicitis.
2. Zangger: Beitrag zur Therapie der infantilen Bronchopneumonie.

*

Monnier: **Ueber einen seltenen Befund bei Appendicitis.** Der seltene Befund, Fibromyxom des Wurmfortsatzes, wurde anläßlich einer wegen Perforationsperitonitis ausgeführten Laparotomie gemacht.

Zangger: **Beitrag zur Therapie der infantilen Bronchopneumonie.** Verf. empfiehlt hydriatische Maßnahmen. In leichteren Fällen genügen Brustwickel und laue Bäder von 35° C. auf 33°; in allen schwereren Fällen empfiehlt es sich, von 30° C. auf 24° C. abgekühlte Halbbäder mit Friktionen von 3—6 Minuten Dauer zu geben. Zehn so behandelte Kinder entfieberten in einem bis vier Tagen.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 4, 1905.

1. Walko: Ueber lokale Alkoholtherapie. (Fortsetzung folgt.)
2. Rubesch: Zur Kenntnis der Galaktokele.
3. Altschul: Die Schularztfrage in Oesterreich. (Schluß folgt.)

*

R. Rubesch: **Zur Kenntnis der Galaktokele.** (Aus Prof. Chiaris path.-anatomischem Institute an der deutschen Universität in Prag).

Dem genannten Institut wurde von Dr. v. Reuss in Bilin eine von ihm bei einer 25jähr. Frau im elften Monate nach der Entbindung amputierte linke Mamma behufs näherer Untersuchung übersandt. Die Frau hatte am 4. Juni 1903 normal und zwar das erstemal geboren. Am vierten Tage p. p. hatte Patientin wahrgenommen, daß sich ihre linke Mamma plötzlich, aber ohne Schmerzen oder Zeichen von Entzündung vergrößerte. Bis zum dritten Monate p. p. hatte die Frau an beiden Mammae gestillt. Ungefähr um diese Zeit hatte sie bemerkt, daß das Kind die vergrößerte Mamma ungerne nahm und schließlich das Nehmen dieser Mamma vollständig verweigerte. Von dieser Zeit ab hatte sie nur mehr und zwar bis zum neunten Monate mit der rechten Mamma allein gestillt. Da die bedeutend vergrößerte linke Mamma den Eindruck eines in Zusammenhang mit der Laktation entstandenen Neoplasmas — Zystosarkom — machte, nahm Dr. v. Reuss die Amputation vor und exstirpierte auch noch sämtliche in der Amputationswunde vorhandene Reste von Drüsengewebe, wobei aus dem durchschnittenen Drüsengewebe überall reichlich Milch hervorquoll. Trotz Verunreinigung des Operationsfeldes mit Milch trat die Heilung per primam ein. — Nach dem mikroskopischen Befunde lag ein wenig scharf umschriebenes Fibroma intracanaliculare vor, das in dem zentralen Teile der zystisch erweiterten Mamma nahe der Mamilla sich entwickelt hatte. Dieses Fibrom hatte in der linken Mamma sicher schon vor der Laktation bestanden, vielleicht sogar schon vor der Gravidität und war dann während der Gravidität korrespondierend zu der normalerweise in dieser Zeit eintretenden Hyperplasie des Drüsengewebes gewachsen. Dadurch wurden einzelne der Ductus lactiferi verengt, wodurch peripheriewärts von diesen eine Retention der Milch eintrat. Während der Laktation dürfte im Anfange durch einzelne, noch nicht verengte Ductus lactiferi noch Milch entleert worden sein, da die Krankengeschichte angibt, daß die linke Mamma nach der ersten Anschwellung, die am vierten Tage p. p. eingesetzt hatte, wieder abschwoll und das Kind erst allmählich die linke Mamma zu nehmen verweigerte. Mit dem Wachstum der Geschwulst dürfte dann der Rest der noch nicht verengten Ductus lactiferi auch verengt worden sein, worauf sich dann die Mamma im Laufe der Zeit bei fortdauernder Milchsekretion in sehr beträchtlichem Grade vergrößerte und durch Retention der Mich die geschilderte große Zyste entstand. — Das Fibrom, resp. Fibroadenom der Mamma spielt in der Genese der Galaktokelen eine nicht untergeordnete Rolle; auch durch ein anderes Moment, so z. B. durch entzündliche Veränderungen kann ebenso eine Galaktokele erzeugt werden.

* * *

New-York medical Journal, 3. Dezember 1904.

1. Renney: Arzneilose Behandlung der Epilepsie.
2. Cray: Die Behandlung der Lungentuberkulose im Hause.
3. Reed: Schwangerschaft und Spontangeburt bei vorgeschrittenem Zervixkarzinom.

*

O. L. Ranney: **Arzneilose Behandlung der Epilepsie.** O. L. Ranney erklärt gewisse asthenopische Erscheinungen für die Auslösung des epileptischen Anfalles für verantwortlich. Er referiert über 26 Fälle. Davon kann man 10 als geheilt betrachten, nachdem durch passende Korrektion ihre Asthenopie behoben war. Bei jedem Epileptiker soll man die Refraktion bei künstlicher Mydriasis bestimmen und entsprechend maximal korrigieren. Dabei hat auch sonst entsprechende Diät etc. etc. platzzugreifen. Es scheint, daß durch die bestehende Asthenopie oft Reflexe und damit Attaken ausgelöst werden.

R. W. Cray: **Häusliche Behandlung der Tuberkulose.** Autor hält die häusliche Behandlung der Phthise (Home traitment) für einen Rückschritt in der Therapie. Nur in eigens dazu geschaffenen Kolonien lassen sich entsprechende Erfolge erzielen. Insbesondere das sogenannte „tent-life" i. e. das Leben in den Zelt-Kolonien, hat in Amerika Erfolge aufzuweisen, die die Hausbehandlung direkt widerraten. Dabei ist dies billiger und rationeller als die Hausbehandlung, die bei aller Vorsicht stets die Infektionsgefahr für die Familie in sich birgt.

C. A. L. Reed: **Schwangerschaft und Spontangeburt bei Ca. cervicis.** Kasuistische Mitteilung eines Falles bei einer 32jährigen Frau. Es war bloß Tamponade p. p. nötig. Pat. lebte noch 18 Monate.

* * *

Medical News, 3. Dezember 1904.

Lemann: Diagnose der Extrauteringravidität.
Wile: Hygiene der Wäsche.

*

I. I. Lemann: **Extrauteringravidität.** Extrauteringravidität ist häufiger als bis nun vermutet wurde. Wenn Menstruationsbeschwerden und Tumor neben dem Uterus auftreten, so sind wir vollauf berechtigt, eine vaginale Explorativinzision vorzunehmen und danach einzuschreiten.

W. S. Wile: **Hygiene der Wäsche.** Autor versendete an Wäschereien folgende Fragen: Welche Vorsichtsmaßregeln wenden Sie bei der Uebernahme infizierter Wäsche an? Haben Sie das Vorherrschen einer bestimmten Krankheit bei Ihren Angestellten bemerkt? Wissen Sie, ob spezifische Erkrankungen unter den Angestellten häufig sind? Welche Schutzmittel hat der Wäschereibesitzer gegen Erkrankungen und Infektion vonseite der Angestellten? Ist Tuberkulose häufig? Die Antworten waren in bezug auf die Erkrankungen sehr günstige Es ging daraus hervor, daß kein auffallend großer Prozentsatz gegenüber anderen Berufen besteht. Präventivmaßregeln werden keine angewendet.

* * *

The Lancet, 26. November 1904.

1. Nash: Rotlichtbehandlung der Blattern.
2. Bunting: Giftwirkungen des Kalomel.
3. Sheen: Accidentelle Vaccine, die Anthrax vortäuschte. Kasuistischer Beitrag.

*

J. T. C. Nash: **Rotlicht bei Blattern.** Die Publikation ist insoferne von Interesse, als sie im Gegensatze zu Finsen leugnet, daß die Suppuration bei Variola durch Rotlicht nennenswert beeinflußt wird.

T. L. Bunting: **Giftwirkung des Kalomel.** Ein 3½j. Knabe aß 110 Kalomeltabletten, deren jede etwa 0·3 enthielt. 20 Minuten später Erbrechen. Es wurde sofort mit Natr. bicarbon. Lösung reichlich Magen und Darm gewaschen. Der Knabe war neun Stunden soporös. 12 Stunden später zwei Stühle. Danach vollkommenes Wohlbefinden. Autor publiziert den Fall, um die Inkonstanz des Kalomel als Gift zu erweisen.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der Geschworene.

Von Jan Sten.

5. Mai.

Wir haben ihn zum Tode verurteilt. Der Sachverhalt lag so klar und einfach vor Augen, daß unsere Beratung nur eine halbe Stunde dauerte. Um fünf Uhr nachmittags übergab uns der Vorsitzende die Fragen und klärte uns darüber auf, was jede dieser Fragen bedeute und welche Folgen sie nach sich ziehe; vor sechs Uhr hatten wir unsere Stimmen bereits abgegeben. Alle Fragen haben wir einstimmig mit Ja beantwortet. Auch Doktor Kuczyński, der, seitdem er sich mit Hypnotismus befaßt, überall Suggestion wittert, mußte seine Milde und Skrupeln unterdrücken. Denn wahrlich, kein einziger Umstand war da, der die Schuld hätte herabmindern können. Ein 25jähriger, ein Taugenichts, ein wegen fortwährender Streitigkeiten mit Meistern und Kollegen aus Werkstätten davongejagter Faulenzer, quält seine arme, alte Mutter; er lockt ihr den letzten schwer verdienten Groschen heraus und schlägt sie dann, als sie den Rest der Sachen dem Verkaufe nicht preisgeben will, mit drei Axtschlägen nieder. Und nicht einmal ein Funke von Reue. Er weiß, daß er der Strafe nicht entgeht; um also die Zeit auszunützen, verschleudert er Sachen zu Spottpreisen und versauft mit Prostituierten das Geld in einem Schnapsladen. Bei Gericht verantwortete er sich kaltblütig, obwohl er wußte, was ihn erwartet; als seine Schwester zur Aussage kam, zeigte er auf seinen Hals, wie wenn er sagen wollte: „Vorsichtig mit Worten, denn man kann gehängt werden“.

Sonst war er ruhig. Ein richtiges Tier: kein Atom moralischen Empfindens; auch die sinnliche Empfindsamkeit geschwächt, der Tastsinn passiv, sichtbare Entartung.

Das Gerichtsgebäude verließ ich mit dem Rat Tański; wir beeilten uns sehr; um 12 Uhr hatte diese letzte Sitzung begonnen, um 6 Uhr hatten wir noch nichts gegessen. Die Geschäftsordnung verbietet das Essen im Gerichtsgebäude. Ich malte mir die Rückkehr nach Hause mit wahrer Wonne aus. Die Angelegenheit hatte sich eine Woche hingezogen und die ganze Zeit hindurch war ich *fast gar* nicht zu Hause gewesen. Ich wußte nicht, wie es mit dem Fortgang meiner Kinder in der Schule bestellt war; der kleine Franz hustete ein wenig, ich bin nicht dazugekommen, um den Arzt zu schicken, mit meiner Frau habe ich vielleicht seit zwei Tagen nicht einmal gesprochen. Ich stellte mir das Bellen des Hundes im Vorzimmer, die Freude der Kinder, das Lächeln der Frau vor, daß ich endlich zurückgekehrt. An die Angelegenheit selbst dachte ich nicht mehr.

In einem Spielwarenladen kaufte ich im Vorbeigehen für Hans einen Säbel, für Sophie und Franz — ein Rätselspiel. Wird das eine Freude sein! . . .

Als ich endlich in meine Wohnung kam und läutete, war ich verwundert, als man mich lange warten ließ. Waren sie denn fortgegangen? Ich läutete das eine und das zweite Mal. Nach einer Weile wurde geöffnet; ich sehe kein Licht im Vorzimmer, keine Kinder und höre nur Lärm und Weinen in der Küche. „Was ist geschehen?“ fragte ich erschrocken.

— Hektor wurde von der Tramway überfahren und die Kinder lamentieren so um ihn.

Ich atmete freier, obwohl mir der Hund, den ich neun Jahre schon besaß und der an mir und den Kindern sehr hing, leid tat. Ich trete in die Küche. Hektor liegt auf der Erde mit aufgeschlitztem Bauch und gebrochenen Beinen; die Kinder plärren und meine Frau sucht sie vergeblich zu trösten, weil sie sich, wie ich sehe, selbst kränkt und, wenn die Kinder nicht da wären, auch in Tränen ausbrechen würde.

Die Kinder haben mich nicht einmal bemerkt, sie waren zu sehr von ihrem Schmerz eingenommen. Ich ward mißgestimmt darüber, daß mir das ganze Vergnügen, das ich erwartete, verdorben wurde. Um den Hund tat mir auch leid: wenn man ein Tier neun Jahre wartet, so kann man es beinahe lieb gewinnen.

— Nimm die Kinder, es ist doch kein Anblick für sie — sagte ich zu meiner Frau. Man mußte sie fast mit Gewalt wegführen. Ich hörte durch die Türe, daß sie weinten.

Ich bückte mich über Hektor, um zu sehen, ob man ihm helfen könnte. Er lebte noch: er war offenbar von der Seite auf die Schienen geworfen worden, weil die beiden Hinterfüße an einigen Stellen gebrochen, der Bauch durch den Rand des Rades aufgeschlitzt war und die durchschnittenen Gedärme fast gänzlich aus der Bauchhöhle herausfielen; er lag inmitten einer großen Blutlache. Ich befühlte ihn mit der Hand; er zuckte, wimmerte jedoch nicht mehr. An eine Rettung war nicht zu denken. Es war mir so wehe zu Mute, daß ich eine Träne im Auge verspürte. Mein armer Hektor!

Man mußte ihn vollends töten, sonst konnte es noch einige Stunden dauern bis er verende. Ich ging um den Revolver; ich wußte nicht, ob ich den Mut haben würde, auf den Hund zu schießen. Mit Hilfe des Dienstmädchens legte ich ihn in eine hölzerne Wanne. Er heulte, als wir ihn transportierten. Außer Blut, blieb auf der Erde ein Häufchen Gedärme.

Das Dienstmädchen ging aus der Küche; es konnte dies nicht mit ansehen. Ich lud den Revolver; ich fühlte, daß mir übel wurde, die Hand zitterte und konnte kaum den Revolver halten. Ich setzte dem Hunde den Lauf, wie es ging, ins Ohr, schloß die Augen und feuerte. Ich fürchtete die Augen zu öffnen. Ich hörte die Türe aufgehen; ichschaute auf, meine Frau trat ein. Die Kugel hatte dem Hunde den Schädel zerschmettert; er zitterte nicht mehr, nur die Haut am Halse zuckte und die Nüstern bewegten sich ein wenig. Das dauerte einen Augenblick — dann lag er ruhig da. Er lebte nicht mehr.

Ich kehrte ins Zimmer zurück. Ich hörte wie meine Frau in der Küche mit dem Hausbesorger, dann mit der Köchin sprach, dann das Mittagessen auftragen ließ. Ein angenehmes Essen, gewiß! Und ich war so zu diesem Familienessen mit meinen lustigen Kindern geeilt. Die Kinder putzen immerfort ihre Nasen, essen, doch Tränen fallen in die Löffel; sie sind so traurig, daß nicht einmal meine Geschenke sie trösten können. Die Frau sitzt da ganz düster; ich sehe, daß es ihr um den Hund leid ist. Auch mich schmerzt Hektors Ende; ich bin schlechter Laune, daß ich selbst und andere um mich traurig sind.

Endlich nahm dieser Leichenschmaus ein Ende. Beim Verlassen des Gerichtes hatte ich mich gefreut, daß ich den Abend zu Hause verbringen werde. Jetzt konnte ichs nicht aushalten. Ich ging ins Kaffeehaus, um Zeitungen zu lesen. Es ging mir wirklich gut! Zu Hause Trauer und da fallen zwei Bekannte über mich her und lassen mich alle Details dieses verdammten Prozesses erzählen. Es war doch eine cause célèbre! Ich mußte nun wieder alle diese Scheußlichkeiten durchkauen, mit denen man mich die ganze Woche hindurch gefüttert hat. Man hielt mich bis ein Uhr nachts zurück. Ich mußte ihnen die ganze Anklageschrift, Zeugenaussagen, Antworten des Beklagten, alles genau erzählen. Das war unerträglich. Ein anderes Mal sperre ich mich nach einem solchen Prozesse auf einen Monat zu Hause ein, wenn man mir natürlich nicht wieder den Hund überführt. Ich kehrte spät nach Hause zurück, mit Kopfschmerzen, mißgelaunt.

6. Mai.

Ich weiß nicht, hat mich der Tod meines lieben Hundes so verstimmt, daß ich bis jetzt zittere, wenn ich den Revolver ansehe, oder ist es deswegen, weil ich gestern bis spät in die Nacht über diesen Prozeß sprach. Seit heute früh geht mir aber die Geschichte nicht aus dem Kopf. Dieses Konzentrieren aller Gedanken auf einen Punkt, den man mit keiner Gewalt wegrücken kann, ist so ermüdend, daß es mich wirklich schwindelt wie jenen, der auf eine Stelle so lange hinstarrt, bis ihm färbige Ringelchen vor den Augen zu tanzen anfangen. Und nicht nur meine Gedanken sind wie verzaubert, auch auf den Sinnen lastet ein Fluch. Ich sehe, ja, ich stelle mir ganz klar und deutlich diesen Mörder Pulkowski und diese Horde seiner Freunde und Freundinnen vor, die er dort als Zeugen zusammengejagt hatte. Ich bin nicht musikalisch, eine Melodie vermag ich nicht festzuhalten, doch jetzt kommt es mir vor, daß ich jeden Ton seiner rauhen Stimme nachmachen könnte. Ich mußte sorgsam über mich wachen, daß ich nicht versuchte, mit seiner Stimme zu sprechen. Ich erinnere mich an die geringsten Details der Angelegenheit; auswendig könnte ich vielleicht alle Akten wiederholen.

Was ist das? Zwischen uns ist doch alles aus. Ich erfüllte meine Pflicht; ich wurde gewählt, ich urteilte nach meinem Gewissen,

Anmerkung des Redakteurs: Ein Kollege, der die vorstehenden Tagebuchblätter vor Drucklegung gelesen hatte, meinte: Ein Meisterwerk! gehört aber nicht in ein medizinisches Blatt. Ich denke, erwiderte ich, der medizinischen Fachpresse obliegt es, nicht nur die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft gewissenhaft zu registrieren, sondern gelegentlich auch zu den Fragen allgemein sozialer Natur Stellung zu nehmen. Daß Sten für die Abschaffung der Todesstrafe mit den Ausdrucksmitteln eines echten Dichters plaidiert, wollen wir doppelt dankbar anerkennen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hegte keine Zweifel, ich sollte zu meiner Beschäftigung zurückkehren und nicht daran denken, sobald ich alles, was man von mir verlangte, ausgeführt. Ich bin unbedingt marod, es ist nur der Prozeß, der mich verfolgt. Nach dem Mittagessen war Tański bei uns; er sprach fortwährend über seine Reise nach Wien und darüber, daß er dort wahrscheinlich sein Avancement erhalten werde; wenn ihn etwas quälte, würde er mit mir darüber am ehesten sprechen. Aber woher .... Ich fing an, mit ihm über den gestrigen Prozeß zu sprechen, doch bemerkte ich, daß ihn dieser Gegenstand gar nicht interessierte.

Ich muß mich überwinden. Das wird übrigens von selbst vergehen; ich weiß nicht, was mich dazu zwingt, um diesen Mord unaufhörlich, wie eine Motte ums Licht, zu kreisen. — Die Mutter war schon bestattet, er wird gehängt werden. Was geht mich das weiter an?

8. Mai.

Und dennoch denke ich immer an ihn. Dieser einzige Gegenstand zieht mich so an, interessiert mich derart, daß ich mich nicht mehr bemühe, mich zu widersetzen. Im Gegenteil, meine gestrigen Erörterungen waren irrig. Ich entschied über sein Schicksal, es ist daher richtig, sich um ihn zu bekümmern, solange er noch da ist. Man darf seine Pflichten nicht mechanisch erledigen. Es geziemt den Herren Beamten, Räten und Oberräten ein Stück Papier zu unterfertigen und zu glauben, die ganze Pflicht wäre erfüllt. Nein, man sollte das zu fertigende Papier durchlesen, den erteilten Befehl untersuchen, dann erst wirkt man musterhaft. Ich will so handeln, daher werde ich untersuchen. Um so mehr, als mich dieser Mensch angeht, sogar sehr angeht. Eine ganze Woche begegnete ich ihm, stellte an ihn Fragen, schaute in seine Seele und .... erkannte sie ein wenig. Ich will daher wissen, was mit ihm geschieht. Zu Gericht gehen, zuhören, dann verurteilen und noch dazu zum Tode, sodann weggehen und sich um gar nichts mehr scheren — das ist nicht genug! Unsere Worte sind doch keine Jupiter-Donner, sie töten nicht auf einmal. Von unserem Urteil, vom Augenblick an, als der Vorsitzende verliest: Johann Pulkowski wird zum Tode durch den Strang verurteilt — bis zum Tode selbst, lebt dieser Mensch. Ich muß wissen, ob dieses bischen Leben, das ihm übrig bleibt, ob es für ihn Wonne oder Buße ist!

Im Namen der Gerechtigkeit, ich will wissen was er jetzt fühlt, ich will bei ihm sein.

Ich werde zum Präsidenten gehen und verlangen, daß er mich zu ihm einlasse. Ich muß ihn sehen, ich muß feststellen, ob wir ihn wirklich gestraft haben.

9. Mai.

Der Präsident war über mein Anliegen verwundert. Meine Argumentation ist doch präzise, nicht zum Umstoßen, er hat sie aber wirklich nicht verstanden. Es ist schon wahr: in dem Präsidenten ist kein Genie zur Welt gekommen. Zuletzt hat er mir erklärt, daß er für mich nichts tun könne, da der zum Tode Verurteilte, niemanden, außer den Aufseher, sehen dürfe; am letzten Tage dürfe der Verurteilte in seiner Zelle mit jedem sprechen, den er begehrt. Dann sagte er mir, mein Verlangen sei inhuman: eine so ausnahmsweise Lage eines Menschen einer Laune wegen ausschrotten zu wollen. Ja, glaubte er vielleicht, daß ich dort Romanstudien anstellen wollte? Ich will ja das Gesetzbuch um ein neues Entsetzen bereichern und dieses Blut, das dort strömt, tilgen. Denn, wer weiß .... wenn diese Zeit v o r der Strafe eine grausame Strafe ist, so könnte man nicht mehr zu Tode, sondern zu einer kürzeren oder längeren Todesangst verurteilen. Wir verurteilen daher Pulkowski zu fünf Jahren fortwährender Todesangst. Fünf Jahre lang kann der Henker jeden Augenblick eintreten und sein Opfer begehren und dieses weiß fünf Jahre lang nicht, ob nicht der Henker eintritt — und stirbt bei jedem Klirren des Riegels, bei jedem Wiederhall von Schritten und lebt dennoch.

Er brachte keine Berufung ein, verzichtete daher auf jedes Hoffen. Ich finde doch ein Mittel, obwohl man mich ins Gefängnis nicht eingelassen hat. Dieser Pulkowski steht mir so nahe, ist mir so bekannt. Was könnten mir also seine Worte sagen?

10. Mai.

Ich weiß nicht, was er empfindet. Ich strenge mich umsonst an und doch soll ich und muß ich es wissen.

11. Mai.

Ich konnte nichts erfahren, weder gestern, noch heute. Diese nutzlosen Anstrengungen quälen mich. Ich bin aufgeregt, sehr aufgeregt. Ich meide alles; sitze in meinem Zimmer. Ich will die Seele, die verschwinden muß, wiederfinden und sie zu meinem Eigentum verarbeiten.

13. Mai.

Das, was mit mir geschehen ist, ist derart schrecklich, so unerhört und dabei so naturgemäß, daß ich nicht weiß, ob ich die Kraft finden werde, darüber zu schreiben. Ich täuschte mich, ja, ich täuschte bis heute früh. Wie konnte es mir scheinen, daß es meine Pflicht sei; daß mich die Pflicht des Richters zerre, in seine Zelle hineinzugehen und mit ihm in seinen Todeszuckungen zu zittern? Welcher Unschuldige könnte diese fürchterliche Qual auf sich nehmen? Wem käme es in den Sinn? Heute weiß ich, daß es eine Heuchelei, eine Heuchelei vor mir selbst war.

Heute fühle ich, was er fühlt, ich begreife, ich rase, weil ich selbst ein Verbrecher bin, weil er mich mit seiner Seele verpestete. Und wie? Können es die Leute nicht erraten, daß es so sein muß, daß auch die Seele verpestet werden kann? Wir schützen uns vor irgend einer dummen Krankheit, vor Typhus oder Pocken, wir fliehen, wenn wir ein von Narben entstelltes Antlitz sehen wollen aber aus der Berührung mit dem Verbrechen dieses blutigen, brandigen Geschwürs der Seele, rein und gesund hervorgehen? Statt vor dem Verbrecher wie Hunde vor dem Gespenst zu fliehen, fesseln wir ihn, führen ihn zu Gericht, wählen Geschworene: die Elite der Bürger, schicken ehrliche Familienväter hin und lassen sie mit dieser Pest in Berührung kommen.

Und das Heiligste in mir — meine Keuschheit mußte ich der Gefahr aussetzen, nicht eines Menschen, sondern eines Wortes, des gestaltlosen Gesetzes wegen. Wen geht der Tod dieses Menschen an? Die, vor der er sich versündigt hat, ist schon vermodert und segnet ihn im Himmel. Und ich, der Fremde, der ihm nie im Leben begegnet und ihn nie gesehen, und zwölf solche wie ich, wir gingen hin und töteten ihn ....

Heute früh stellte ich mich vor den Spiegel, um mich zu kämmen und bemerkte sofort, wie ähnlich ich dem Pulkowski bin: dieselben Züge, dieselben aufgeworfenen Lippen und die nach rückwärts sich verflüchtende Stirn — das Erbe nach unseren wilden Vorfahren. Und als ich mich, den Mörder, in diesem Spiegel erschaute, floh ich, wie rasend aus dem Hause. Fliehen, wohin immer fliehen, wo es nur keine Spiegel, kein Glas, kein Wasser gibt, wo man sich nicht erblicken kann. Doch umsonst. Mein Ungetüm ging mir nach und jedes menschliche Antlitz war ihm Spiegel. Ich fühlte ganz gut, wie jeder Vorübergehende in mir einen Verbrecher erblicken mußte, der umso niederträchtiger ist, als ihn die Strafe nicht erhascht. Ich weiß ja ganz gut, daß ich vor Gericht unschuldig, daß ich noch immer derselbe ehrenwerte Bürger bin, weil unsere Seelen frei sind. Die Welt schert sich nicht um Gedanken; wenn die Taten gut sind, kümmert sich niemand, welche Fäulnis im Innern. Wer über ein Verbrechen nachgedacht, kann Verbrecher sein. Auf den Auen des Verbrechens werden aber bloß die roten Blumen des vergossenen Blutes von der Menschheit weggeschnitten; die Wurzeln bleiben unberührt: wir verwunden uns auch an blütenlosen, grünen Stengeln, wie an stählernem Stoppelfeld.

Ich habe meine Mutter nicht getötet und werde sie nicht töten. Gott sei Dank, sie ist tot. Doch, wenn sie leben würde, könnte ich sie nicht töten? Ich kann es mir ja denken, ich kann sie mir unter meinen Haken hier, mit gespaltenem Schädel, mit blutigem Gesicht vorstellen. Wer kann mir beweisen, daß ich es nicht tun könnte, wer?

Uebrigens, wenn sie auch im eigenen Bett starb, wenn ich auch nach ihr weinte, habe ich nicht tagtäglich an ihrem Grabe geschaufelt? Bei der Geburt riß ich ihre Eingeweide, im Leben, ihr Herz auf. Pulkowski mordete eine Minute, ich — dreißig Jahre. Wie oft habe ich ihr im Geist den Tod gewünscht, wie oft wollte ich, daß jemand von oben, Gott oder Teufel, sie mit jener Axt treffe, die ich nicht aufzuheben vermochte! Und doch habe ich ihr nicht geflucht, ich liebte sie; sie schien mir nur wie jedem einmal zu dumm oder zu alt und ich wollte sie besser, gescheiter, jünger, anders haben; ich wollte sie nicht haben, wie sie war, ich wollte, daß diese Existierende, diese Lebendige, diese Mutter, daß sie sterbe .... zwar um besser wieder zu erstehen; doch der Tod ist da, und wer glaubt heute an die Auferstehung?

Verbrechen sind wie Bergspitzen in den Wolken: Geier fliegen dem Felsen zu, die Nachtfalter umkreisen aber seine Abhänge mit weichen Flügeln, schauen hinauf, haben Tränen in den Augen und können nicht hinauffliegen; sie taumeln daher in Niederungen herum und werden, wenn sie zu Boden fallen, mit Ehren bestattet. Wer liebte jedoch mehr die Wolken, wer strebte mächtiger hinauf nach

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dem Fels, der Geier, der auf ihm saß, oder der Nachtfalter, der sich nicht hinaufschwingen konnte? Heute weiß ich, daß der Nachtfalter, daß ich, daß wir. Und unter der Last dieser Erkenntnis falle ich.

Er hat mich, er hat uns alle verpestet. Ich sah sie, meine geschworenen Kollegen, verklärt, gesund, glücklich. Jetzt glaube ich ihnen nicht: das Gift kreist schon in ihnen; daß es noch nicht ins Gesicht trat, das Bewußtsein nicht trübte — was hat das für eine Bedeutung; es wird hervorbrechen. Ich bin müde, die Arbeit hat mich geschwächt, und so wurde ich leichter überwunden; an die kommt auch noch die Reihe.

Verbrecher bin ich, verstehe auch einen Verbrecher jetzt. Gestern vermochte ich seine Gedanken noch nicht zu erraten, fruchtlose Bemühungen quälten mich, heute weiß ich, was er fühlt, ihm bin ich verwandt, durch seine Marter martere ich mich ab.

Er weiß, daß er eine Woche leben wird, daß nach sieben Tagen die Tür aufgehen und der Henker ihn ersuchen wird, mit ihm zu gehen .... auf den Galgen. Er kann jeden Augenblick zusammenzählen, wie viel Nächte zum Verschlafen, wie viel Stunden die Sonne zu schauen, ihm übrig bleiben, er kann zusammenzählen, wie oft noch sein Puls schlagen und er frei denken wird, weiß, wie vielmal er noch denken wird. Jeden Augenblick kann er sich sagen: das ist z. B. der dreihundertsiebzehnste Gedanke vor dem Tode; und da er nicht fertig werden will, fürchtet er zu denken, fürchtet es sich vor diesem folgenden Gedanken, der nur noch der dreihundertsechzehnte sein wird und er denkt nicht. Und wenn er nicht denkt, lebt er nicht. Ob so oder so, stirbt er.

Jede Sekunde, jedes Ticken der Uhr bringt ihn dem Grabe näher und wenn er auch mit der ganzen Macht des Willens mit der Zeit raufen wollte, hält er nicht einen einzigen Augenblick auf. Und so fallen sie auch eintönig, unerbitterlich, kalt, frei. Ja, weil ihm die Zeit frei fließt. Er zerreißt sie in sich in so dünne Fädchen, daß sie sich hundertfach, tausendfach verlängert; wenn jedoch so ein Fädelein, so ein dünnes Fädchen springt — das ist sein Tod.

Doch nicht das ist das Schreckliche.

Schrecklich ist, daß er dieses Fallen der Augenblicke hört *und* spürt. Jeder Augenblick scheint eine eiserne Last zu sein, die auf die Decke eines Sarges fällt und klingt. So laut klingt, daß er sich die Ohren zuhält, seinen Kopf unter das Polster versteckt und diese Stimme hört: klang, klang, klang .... Und jeder neue Ton fließt mit dem Wiederhall der früheren zusammen und sie schlagen immer klangvoller, immer mächtiger, bis die durch ihre Klänge aufgerüttelte Seele zuckt und zu reißen beginnt. — Ah! die ehernen Augenblicke!

Und er spürt sie. Ein Skalp wurde ihm vom Kopfe weggeschunden, auf das nackte Bein fallen Tropfen herunter, plätschern und überschwemmen ihm auch die Augen. Diese Tropfen fallen fort herab: eins, zwei, drei .... eins, zwei, drei .... Länger kann er nicht zählen. Er wird rasend, stirbt aber. Ich werde rasend .... und werde sicher leben, leben!

Meine Gedanken, bleibet bei mir!

16. Mai.

Ich fürchte, wahnsinnig zu werden. Das Zimmer kann ich nicht verlassen, esse fast gar nichts, der Kopf brennt. Es scheint mir fortwährend, daß ich mit ihm eingesperrt bin, daß ich mit ihm zusammen vor dem Tode .... sterbe. Meine Frau ist beunruhigt; sie möchte um den Arzt schicken, doch sie fürchtet sich: sie tut gut, wenn sie sich fürchtet. Sie schickte mir die Kinder ins Zimmer; ich jagte sie fort. Ich kann, ich soll keine Kinder haben. Glocken läuten mir in den Ohren; Tropfen fallen und plätschern, plätschern, plätschern!

Der Kopf springt mir auseinander. Ich schlafe nicht. Was fürchte ich denn, da ich weiß, daß ich nicht am Galgen sterben werde? Warum quäle ich mich, da ich weiß, daß ich nicht gemordet habe? Ich kann aber sterben, ich kann morden! Ich könnte wahnsinnig werden!

18. Mai.

Nein, der Tod ist anders, schrecklicher, grausamer, als ich mir ihn bisher vorstellte. Jetzt ist er näher und ich kann ihn besser sehen. Und die Tragödie liegt darin, daß nicht ein unerbitterlicher düsterer Tod uns naht; das wäre noch eine Wonne. Der Tod wartet ruhig, unbeweglich, ich aber steige noch lebendig zu ihm die Sprossen herunter, immer tiefer. Wie die Klapperschlange das vom Zauber verstrickte Eichhörnchen, so starrt er mich an, stählerne Schnüre kommen aus diesen Augen, binden und fesseln mich an ihn. Und ich spüre, daß keiner, der auch helfen wollte, da helfen kann, daß es umsonst ist in diesem Spinngewebe sich herum zu balgen, welches zusammenbinden, pressen, ziehen wird.

Einen Augenblick des Schlafes!

19. Mai.

Morgen wird er gehängt werden und die Zeremonie wird so aussehen:

Frühmorgens. Es hat soeben sieben Uhr auf den Türmen geschlagen: er schläft noch einen süßen, schwarzen Schlaf, traumlos. Die Tür geht auf, Schlüssel klirren, Türangeln knarren. Er wacht auf, weiß aber, spürt aber noch nichts. Eine Reihe von Leuten, ein Haufe ohne Ende, tritt ein. Staatsanwalt, Gefängnisdirektor, Schreiber, Priester, Aufseher, Soldaten, die ganze Menschheit rennt da zusammen: wie sie dort alle Platz finden? Er steht auf; wie sollte man vor so vielen Herren nicht aufstehen? Der Staatsanwalt liest mit klangvoller Stimme: „Das Urteil vom .... bestätigt ... laut § .... wird heute um halb acht Uhr vollstreckt werden.“ Er hört ausgezeichnet; er könnte alles wiederholen, obwohl er ein miserables Gedächtnis hat — er versteht aber nicht, er weiß nicht, was das zu bedeuten hat; er weiß, daß sich etwas ereignet hat, daß sich etwas Großes, Schreckliches ereignen wird. Nichts mehr. Man fragt ihn, ob er welche Wünsche hat. Keine Antwort. Wünsche? Man fragt ihm zum zweiten Mal. Keine Antwort; es wird leise buchstabiert: Wün-sche.

Alle gehen hinaus — endlich — die Tür wird wieder zugeriegelt. Es ist vielleicht ein Traum. Es bleibt nur der Priester — groß, dünn, mager. Der nimmt ihn bei der Hand und spricht etwas mit eintöniger, gedankenloser Stimme. Plötzlich fällt der Gefangene aufs Bett, aus seinem Munde quillt förmlich ein kurzes gurgelndes Schnarchen, wie Lachen, wie erwürgtes Gebrüll. Er begriff. Die Stille tritt wieder ein, nur der Priester spricht seine Tröstungen weiter. Jetzt sieht, hört er nichts mehr, er begreift nur. Es lastet ihm auf den Kopf, auf der Brust so schwer; in den Gedärmen sogar preßt es, drängt es auseinander; es löst sich in ihm, es reißt in ihm Alles. Er möchte sich aufrichten, den Kopf wenden, aufatmen, aufschreien, er kann nicht; so schwül ist es, so drückend. Er kann sich nicht bewegen; kein Muskel gehorcht seinem Willen. Er ist machtlos; auch das Herz verfällt in Ohnmacht und zieht sich langsamer, schwerer zusammen. Drückend, schwül — nur der Priester spricht fort.

Er weiß nicht, wie lange es dauert. Die Furcht, die Angst ist zu groß, daß er es nicht einmal weiß; es blieb ihm kein solches Teilchen des Bewußtseins, das diese Angst sehen könnte. Er vermag sich nicht vorzustellen, was er fürchtet. Es wird etwas sein, es muß etwas sein. Dieses Etwas ist schon da.

Die halbe Stunde ist vorüber. Es treten wieder dieselben, dieselben Menschen ein. „Es ist Zeit“ — sagt der Aufseher. Bewußtlos steht er wieder auf. Seine Knie sind so weich, daß sie unter ihm einknicken. Der Priester nimmt ihn unter den Arm von der einen — der Gefängnisaufseher von der anderen Seite. Gestützt steht er da, kraft-, gedankenlos, beinahe tot. Einen solchen Leichnam darf man nicht schleppen. Der Direktor läßt ihm eine Erfrischung reichen. Alle warten, schweigen.

Der Diener bringt das Getränk: einen starken, heißen Rum mit Gewürzen. Er trinkt nicht. Er weiß nicht, was man von ihm verlangt. Der Diener nimmt das Gläschen und gießt ihm den Trank in den Mund. Er speit ihn nicht aus, schluckt — alle warten und schweigen.

Es vergeht ein Augenblick; der Branntwein wirkt; die Sinne fangen an zu leben; vorher war er blind und taub, jetzt sieht und hört er klar, deutlich; er kann sich rühren.

Der Direktor kommandiert wieder: „Marsch“. Sie gehen: zuerst der Staatsanwalt, dann der Aufseher, dann er zwischen dem Priester und dem Diener, dann zwölf Soldaten mit gezückten Säbeln. Er geht zwar, tritt, würde jedoch stürzen, wenn man ihn aus den Händen ließe. Man geht langsam; es ist Zeit, sich alles anzusehen, die Sinne sind ja vom Branntwein lebendig.

Der Gang ist lang, dreimal gekrümmt, hell, ja, er scheint ihm hell zu sein. Die Fenster sind klein, der Sommertag ist so sonnig, auf der den Fenstern gegenüberstehenden Wand tauchen goldene Flecke auf. Es amusieren ihn diese Lichtflecke, die der zitternde Staub mit den Fenstern verbindet; er freut sich, daß er diesen glitzernden Staub passieren muß. Er würde sich umschauen, wenn er im Nacken mehr Leben hätte .... und wenn er nicht

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wüßte, daß dieser Gang kein Ende nimmt. Er glaubt nicht, daß dieser Weg einmal unterbrochen wird: unaufhörlich werden sie alle so umherkreisen, zwischen diesen Mauern, einmal im Schatten gebadet, dann wieder im goldenen Glanz einherschreitend. Er geht also immer kühner und schaut sich nicht um, da er weiß, daß er das alles noch hundert-, tausendmal sehen wird. Er geht in den Tod — ruhig.

Auf einmal stürzt alles ein, versinkt in hellen brausenden Kaskaden. Wie der ins Wasser geschleuderte Stein in die Tiefe der Wogen, so sinkt er zu Boden. Der Aufseher springt zum Glück von rückwärts hinzu und packt ihn bei der Hand. Der Priester und der Diener hätten die plötzliche Last nicht ertragen. Der Gang ist zu Ende: sie sind an der Hofpforte.

Der Hof ist lächelnd hell, heiter. Die Mauer des Nachbarhauses ist von der Sonne mit Licht hell begossen, der Kalk ist weiß und glänzt wie Silber. Der Himmel saphirartig, schimmernd. Die Luft lau, frisch, duftig. Geräusche aus der Stadt, aus Feldern, aus dem Leben hört man in der Luft.

Alles steht. Er kann noch nicht weiter gehen. Der Priester flüstert ihm etwas ins Ohr. Er hört seine Tröstungen nicht. Er schaut, schaut auf den Himmel und richtet dann den Blick auf die Mauer gegenüber. Die Kamine des Nachbarhauses heben sich dort in scharfen Umrissen vom hellen Sonnenlicht ab. Diese kräftigen, dunklen Linien gefallen seinen Augen. Er wendet den Blick ab; von der Mauer rechts .... Ein Wirrwarr im Gehirn, ein Schwindeln, Brausen und Zerschmettern im Kopfe; Ohnmacht erfaßt ihn, speien würde er, wenn er was gegessen hätte. Das ist der Galgen. Zwei Balken, darüber ein Quertram, in diesem ein Haken, an dem Haken ein langer Riemen mit der Schlinge. Unter dem Galgen ein Paar Treppen: eine für ihn, die andere für den Henker. Bei den Treppen der Henkertroß, schwarz gekleidet, wie Trauerleute: fünf Männer: der Hauptenker, der henken wird; vier Knechte, die den Körper halten, bevor er Leiche wird. Und alles das hebt sich auf dem Hintergrunde vom Himmel, den grünen Bäumen und der weißen Mauer hell ab, auf dreißig, zwanzig Schritte.

Er steht, schaut. Alles wird ihm in den Augen trübe, der Galgen beginnt zu tanzen und nähert sich ihm hüpfend. Er weicht nicht zurück. Kein einziger Gesichtsmuskel zuckt, die Pupillen haften ruhig, es zittert nur die halb aus dem Körper herausgerissene Seele. Einer der Anwesenden behauptet halblaut, der Verurteilte sei bewußtlos. Er steht fortwährend! ...

Es ist unzulässig, zu warten und die Exekution zu verlängern. Der Direktor gibt ein Zeichen — einige Soldaten nähern sich; der eine hilft dem Priester, der andere nimmt ihn bei der Hand, der dritte stützt ihn von hinten. Er wird mehr gedrängt als geführt. Anfangs läßt er sich, wie tot, schieben; nach drei Schritten hebt er die Füße mechanisch — er lebt denn doch; er geht langsam, sehr langsam, geht aber doch. Es sind noch zwanzig Schritte zu passieren: wer könnte da verlangen, daß er sich beeile?

Er betrachtet jede Spanne Bodens; die Augen sind niedergeschlagen. Er ist zu schwach, um die Pupillen hinauf zu richten. Er blickt unter sich, sieht jedes Sandkorn, jeden Grashalm zwischen den Steinen. Jeder Schritt nach vorwärts macht ihm physische Schmerzen ...

Eine Fliege summt ihm um die Ohren und setzt sich auf die Stirn; jetzt kriecht sie vom Haar zu den Augenbrauen. Die Berührung juckt ihn, er jagt sie aber nicht weg; sie soll spazieren — beide sind sie ja gleich: sie lebendig und er lebendig. Eine Weile später werden ihm ganze Schwärme von Fliegen zufliegen und mit den Flügeln liebkosen und er wird sie nicht spüren, wie er jetzt diese eine kleine spürt ... Diese Fliegen werden leben. Er geht. Auf einmal bleiben die, die ihn führen, stehen — er bleibt auch stehen. Die Augen hebt er ein wenig empor: vor ihm gelbe Treppen ... Man ist zur Stelle. Sie haben die zwanzig Schritte passiert! Das ist nicht möglich, der Galgen muß nähergerückt worden sein! Zurück, zurück! Er will sich umsehen, er hat aber nicht die Kraft mehr, den Körper umzudrehen, er neigt sich daher nur ein wenig und stützt sich schwerer auf den Soldaten. Der Henker mit den Knechten nähert sich: jetzt gehört er ihnen an; die Soldaten haben ihre Tätigkeit beendet ...

Zwei Gehilfen bleiben zu beiden Seiten der Treppe stehen; zwei andere fassen ihn unter den Armen, betreten die erste Stufe. Auf dieser Stufe kommt er zu sich: bis jetzt war er den anderen gleich, alle gingen, krochen auf der Erde; jetzt ist er um einen Kopf höher als die anderen. Bisher war in der Seele, irgendwo um die Seele, tief etwas, wie Hoffnung, daß dieser Tod nicht kommen werde, daß Sturm, Wind, Donner und Gewitter hervorbrechen und dieses Gefängnis, die Erde, die Welt zerschellen, zerstreuen, vernichten werden.... Der Himmel blau, die Luft warm, die Sonne golden und über dem Haupte so nahe, daß, wenn er die Hand aufheben würde, er die Finger in die Strahlen tauchen könnte. Es war der Tod gekommen.

Von der Nachbartreppe sagt der Henker leise: schneller! Er wird auf die zweite Stufe hinaufgetragen. Gehirn und Gedärm werden von irgend einem Stahl zusammengepreßt. Eine Ohnmacht droht ihn zu übermannen, das Schlucken erschüttert die Kehle. Schneller! Sie sind oben. Der Henker nimmt die Schlinge, probiert sie in der Hand, legt sie ihm um den Hals, richtet den Knoten hinten, gerade über dem Genick. Er zieht zusammen, der Riemen berührt die Haut. Der Riemen ist kalt, so kalt, daß er ihn verbrüht. Die Berührung der Schlinge entreißt ihm die Seele. Die Seele wird vor Angst rasend; sie schlägt an die Wände des Schädels, verwundet ihre Flügel, stürzt verzweifelt nieder und rafft sich wieder empor; wie ein bestürzter Vogel hämmert sie bewußtlos, wütend an den Schädel. ...

Fertig! Die Knechte springen von den Treppen und stossen sie ihm unter den Füßen hinweg. Er fällt eine halbe Elle herab. Vorerst keine Luft, der Mund geht weit auf und zuckt, die Augen treten aus ihren Höhlen; dann ein wollüstiges Erzittern — der Knoten berührte das Mark — vor ihm die nackte Halluzination, dann ein Krachen, wie wenn die Welt, da gleich unter dem Ohr, unter der Stirne eingestürzt wäre: der Schädel birst, es löst sich alles auf, der Knoten bricht das Genick — und dann nichts, nichts ... Zuckungen. Der Henker stützt die eine Hand auf den Armen, deckt ihm mit der anderen den Mund zu; die Knechte halten Hände und Füße; es ist schwer zu halten, weil Krämpfe den Körper stark herum schleudern. Endlich lassen sie nach, man kann loslassen. Er hängt fast unbeweglich. Es ist zu Ende.

Die Zuschauer gehen ihrer Beschäftigung nach; der Staatsanwalt ins Gericht, die Soldaten in die Kaserne, der Aufseher ins Bureau. Mit diesem Anblick im Gehirn werden sie alle leben, essen, trinken, küssen und morden.

Der Leichnam bleibt am Galgen allein; erst nach sechs Stunden darf man ihn bestatten. Nein, nicht allein, denn die Sonne steigt höher am Himmel empor und schaut ihm hinter der Mauer neugierig ins Gesicht. Die Sonne, die gedankenlose Sonne, für alle gleich hell, schaut der menschlichen Gerechtigkeit ins Auge, strahlend, gleichgiltig, verachtungsvoll.

Das ist das Hängen. Die Welt glaubt einen Leichnam mehr bekommen zu haben und doch hat sie den Tod unter die Leute gesäet. Um einen Verbrecher zu bestrafen, schuf sie zehn, hundert Kleinere. Alle, die das morgen anschauen werden, werden sie es vergessen? Betäuben, ja! nicht vergessen! Umarmen wird da einer die Brust, den Hals der Geliebten, liebkosen wird er seine Kinder — und plötzlich wird dieses Bild wie ein Haifisch mit gefrässigem Rachen auftauchen: der aufgerissene, nach Luft schnappende Mund, die gräßlich hervorgetretenen Pupillen — und wird flüstern: küsse kräftiger, umarme mächtiger und die bewußtlose, unerbittliche Hand gehorcht, gibt nach, preßt und erwürgt. Dieser bei den Leuten im Gehirne lebende Anblick, das ist der Moloch, der einst sein blutiges Opfer verlangen kann und verlangen wird.

Und die Henker, die fünf Henker?! Ich, der Muttermörder, zitterte, weinte, als ich meinen kranken, dem Tode nahen Hund gänzlich totschlug. Die aber tödten einen Menschen ruhig, fachmännisch, halten ihm die Hände, halten ihm den Mund zu. Der Henker kehrt heim mit den Malen in der hohlen Hand, die die Zähne des Verurteilten drin zurückgelassen. Diese violetten Flecken graben sich in die Hand nicht ein, sie verschwinden! Arme lady Macbeth! Gedanken, die in ihren Gehirnen auftauchen, müssen an einander anknüpfen, wie der Riemen an den Haken, wie die Schlinge an den Hals. Das Denken dieser Leute — das sind Syllogismen, zusammengesetzt aus Galgen, Stricken, Leichen. Und die Verbrecher, diese bezahlten Verbrecher, schafft sich die Gesellschaft durch mein Urteil, durch mich. Das ist mein Los, die Notwendigkeit. Meine Spur wird von Leichen markiert, die niemand erblicken, niemand rächen wird. Und ich fürchte mich so vor diesen unsichtbaren Leichen; ich fürchte, daß diese weißen, allen sichtbaren Vampyre in einer gespensterhaften Stunde vor mich treten und mich erwürgen werden, mit dem Rufe: „Du bist unser Mörder!“ Ich bin ihr Mörder!

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

19. Mai. abends.

Ich errette Pulkowski, ich errette alle, ich werde das Urteil ändern und jene, die es gefällt haben, mit eigenen Waffen schlagen. Man hat uns ja betrogen, uns Geschworene hat man schändlich betrogen. Wie konnte ich dies nicht gleich bemerken!

Wir, das Gericht, wir haben ihn zum Tode verurteilt — nicht zum Sterben. Wir ließen ihn nicht bestehen, wir ließen ihm nicht aufhören zu sein. — Er soll nicht vorhanden sein, doch soll er nicht verschwinden. Der Tod, das Nichtsein, ist, wie jede negative Größe, auch eine Art des Seins, das negative Leben — nur die Null, die Auflösung; der Tod ist nichts, ein grauenhaftes Nichts. Und doch ist die morgen zu vollstreckende Henkerstrafe nur Sterben, Qual. Das war in unserem Urteil nicht enthalten. Der menschliche Genius soll das Mittel erfinden; man stosse ihn ins Grab so, daß er nicht einen Augenblick sterbe, einverstanden! Man soll das Urteil richtig auslegen und genau vollstrecken. Sie sollen nach Mitteln suchen, sie sollen aus dem Netz herauskriechen, das sie heuchlerisch um uns gesponnen!

Ich laufe zu Gericht.

— — — — — — — — — — — — — — — — — —

— — — — — — — — — — — — — — — — — —

Man hat mich ausgelacht. Ha! ha! ha! ha!

1. Juni.

Die Gesundheit kehrt wieder. In der Nacht vor dem Tage, an dem er gehängt wurde, verfiel ich in heftiges Fieber, Ich phantasierte, war die ganze Woche bewußtlos. Meine Frau sagte mir, daß ich geschrieen habe: „Laßt mich nicht aufhängen!“; ich zerriß mein Hemd, jede Berührung am Hals brachte mich in Raserei. Man mußte mich in ein niedriges Fauteuil setzen, Kleider und Decken wurden mir unter den Armen gebunden. Der Arzt glaubte, daß ich sterben werde, er wußte mir nicht zu helfen, weil er eine solche Krankheit noch nicht gesehen hatte. Ich werde gesund werden, weil nur die Seele in mir gestorben ist. Es ist mir von ihr gerade so viel übrig geblieben, um langsam, gesund bis ans Grab zu gelangen. — Und dieser Bruch muß mir und ... der Welt genügen. Die Gesellschaft hat nämlich ihre Forderungen; ich bin gesund, habe Weib, Kinder, Pflichten. Muß Kinder erziehen, mit der Frau leben, mit Menschen handeln, treiben, denken, wirken. Ich tödtete die Mutter, doch ohne Blutvergießen — niemand, nicht einmal Gott wird mich dafür strafen: ich habe Pulkowski im Gericht getödtet — alle werden mich loben. Das Gesetzbuch schweigt und die Herzen meiner Nächsten schweigen. Ich bin daher nicht im Gefängnis. Und dieser Bruch der gesunden Seele, der mir übrigblieb, aus den Ketten sich nicht losgewickelt hat und den Weg anderer geht — nein, ich bin kein Narr. Wenn ich wahnsinnig geworden wäre, wenn das Bewußtsein in jener Qual ertrunken wäre, wäre ich frei gewesen, wenn auch ... im Spital; heute zu Haus, in den Gassen der Stadt bin ich ein Sklave, ... sogar der Logik eigener Gedanken. Und ich muß zittern, wenn ich meine Frau berühre oder die Kinder küsse, damit ich sie nicht unschuldig erwürge, ich muß jede meiner Handlungen fürchten, weil sie gerecht sein kann, ich aber jetzt weiß, daß die Gerechtigkeit ein größeres Verbrechen ist als der Mord.

Wie werde ich leben? ...

Literatur.

Handbuch der Geburtshilfe. Von F. v. Winckel. 2. Band. 1. und 2. Teil. Wiesbaden. Verlag von J. F. Bergmann. 1904.

Von dem Handbuche, dessen 1. Band wir bereits in diesen Blättern besprochen haben, liegt nunmehr der 2. Band vor. Derselbe ist in 2 Teilen erschienen, von welchen der erste eine Fortsetzung der Geschichte der Gynäkologie aus den ältesten Zeiten bis zum Ende des 19. Jahrhunderts aus der Feder des Herausgebers selbst liefert. Dieselbe ist ebenso anziehend geschrieben, wie der bereits im 1. Bande vorliegende Anfang.

Physiologie und Diätetik des Wochenbettes sind in ausführlicher Weise von Knapp behandelt, besonders hervorzuheben scheint mir das Kapitel über „Das Wochenbett in forensischer Beziehung“. Seitz bespricht die Physiologie und Diätetik der Neugeborenen. In besonders eingehender Weise, welche der Bedeutung dieses Kapitels gerecht wird, sind die Pathologie und Therapie der Schwangerschaft erörtert. Schäffer, R. v. Braun-Fernwald und F. v. Winckel teilen sich in die hieher gehörigen Kapitel. Die besonders wichtigen Verhältnisse von Schwangerschaft und Geburt bei Mißbildungen des Uterus, bei Lageanomalien dieses Orgánes, bei Myom und Karzinom werden von Wertheim in vorzüglicher Weise besprochen. Desgleichen sind die von diesem Autor verfaßten Abschnitte über die Komplikation der Schwangerschaft und Geburt mit entzündlichen Erkrankungen der Adnexa uteri, des Pelveoperitoneums und des Parametriums, ferner über die Komplikation mit extrauteriner Gravidität äußerst lesenswert. Die nicht sexuellen Erkrankungen Schwangerer, wie das Erbrechen, Gingivitis, Salivation etc. werden von H. W. Freund, die Störungen durch akute Exanthemen durch H. Meyer-Ruegg, die Syphilis der Schwangeren und des Fötus von v. Winckel in ausführlicher und dem modernen Standpunkte entsprechender Weise geschildert.

Der 2. Teil des 2. Bandes bringt die Fortsetzung der Pathologie und Therapie der Schwangerschaft. Als erstes Kapitel wird die Extrauteringravidität in ganz ausgezeichneter Weise von Werth behandelt, der hiezu auch wohl in erster Linie berufen ist. Die Lektüre dieses Abschnittes ist sowohl für den Fachmann als auch für weitere Kreise außerordentlich anregend. L. Seitz bringt erschöpfende Darstellungen über die Erkrankungen der Eihäute in der Plazenta. Sehr gut sind die Studien über die Veränderungen der Frucht und der Plazenta nach dem Tode der Frucht. Hofmeier bearbeitete die höchst wichtigen Kapitel über Störungen der Schwangerschaft durch vorzeitige Lösung der Plazenta bei normalem und fehlerhaftem Sitz mit gewohnter Meisterschaft. Die Fehlgeburt, ihr Vorkommen, Verlauf und ihre Behandlung werden von Chazan, Verletzungen, Verwundungen und Operationen bei Schwangeren von O. Schäffer besprochen. H.

Das Weib in der Natur- und Völkerkunde. Von H. Ploß. Anthropologische Studien. 8. umgearbeitete und vermehrte Auflage. Nach dem Tode des Verfassers bearbeitet und herausgegeben von Dr. Max Bartels. 1. Lieferung. Leipzig. Th. Griebens Verlag (L. Fernau). 1904.

Das bekannte, ausgezeichnete Werk von Ploß liegt nunmehr bereits in der 8. Auflage vor, deren Bearbeitung Bartels übernommen hatte. Leider hat den verdienten Forscher kürzlich der Tod ereilt, so daß er den Erfolg dieser Auflage nicht mehr erleben konnte. Die Vorzüge des Werkes sind zu bekannt, als daß sie einzeln aufgezählt werden müßten. Das Werk gibt wie kein zweites ein Bild des menschlichen Weibes, und zwar nicht nur in anatomischer und physiologischer Beziehung, sondern auch in soziologischer und ethnographischer. Es ist daher für alle eine wahre Fundgrube des Wissens und ein ausgezeichnetes Nachschlagebuch. Das vorliegende 1. Heft bringt die Kapitel über die anthropologische Auffassung des Weibes, über die physiologischen und ästhetischen Eigenschaften.

Die Ausstattung ist eine vorzügliche, die Illustrationen besonders reichlich und instruktiv. Wir zweifeln nicht, daß die neue Auflage den Kreis der Verehrer dieses Buches wesentlich erweitern wird. H.

Therapeutika.

Einige therapeutische Mitteilungen über Fersan. Von Dr. Eichenwald «Russische Therapie der Gegenwart», Nr. 7 und 8. 1904.

Verf. berichtet über einige Fälle von Chlorose und Anämie, bei welchen die Verabreichung von Fersanpulver durch zirka 6 Wochen in Dosen von 3 Kaffeelöffeln pro Tag mit Milch oder Mineralwässern eine bedeutende Vermehrung der roten Blutkörperchen und des Hämoglobingehaltes zur Folge gehabt hat. Besonders auffallend ist die leichte Resorbierbarkeit der Fersanpräparate auch bei Bestehen von Dyspepsie und Hypaziditat, wodurch das Fersan berufen ist, namentlich bei magenschwachen Individuen eine fühlbare Lücke in der Therapie der Blutarmut auszufüllen.

Dem **Gonosan** widmet Boss («Monatsberichte für Urologie», Band 8, Heft 10) ein eingehendes Sammelreferat. Nach seiner Meinung beseitigt es die heftigen Beschwerden und Schmerzen der akuten Gonorrhöe, bringt die Dysurie zum Verschwinden und verhütet durch seine adstringierenden und antiseptischen Eigenschaften bei Einhaltung geeigneter Diät ein Uebergreifen des Prozesses auf den hinteren Teil der Harnröhre Es wird von allen Balsamicis am besten vertragen, greift den Magen nicht an, erzeugt keinen Widerwillen, keine Uebelkeit, kein Ekelgefühl oder Nierenreizung und kann somit wochenlang ohne Nachteil genommen werden.

Dr. Herm. Engels, Arzt in Berlin: **Die echte „Baldrianwirkung“ im Bornyval.** («Therap. Monatshefte», Mai 1904.)

Verf. sieht im Bornyval, dem von der chemischen Fabrik J. D. Riedel zuerst dargestellten wirksamen Prinzip der Baldrianwurzel, eine große Bereicherung des Arzneischatzes und prophezeit ihm eine Zukunft. Bornyval ist nach Verf. imstande, gegen Neurosen verschiedenster Art, auch des

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kindesalters, eine prompte Wirkung auszuüben. Er hat kein Nervinum oder Antihystericum so gut wirken gesehen; vor allem gibt es nach E. kaum ein Mittel von ähnlicher Wirkung oder gleicher Wirksamkeit, welches man so lange ohne Nebenerscheinungen gebrauchen könnte, wie Bornyval. Verf. hat vielfach den Harn von Bornyvalpatienten untersucht, da man Nierenreizungen nach großen Baldriandosen beobachtet hat, aber stets negativen Befund gehabt. Er hat oft hohe Dosen gegeben, beim Kind z. B. 0,5, beim Erwachsenen 1,0, nie ist dabei Kopfweh, Schwindel, Ohrensausen, Uebelkeit, Kriebeln in den Extremitäten aufgetreten, wie es Liebreich-Langgaard bei großen Baldriangaben als Nebenerscheinungen angeben. Verf. steht nicht an, zu behaupten, daß Bornyval die spezifische, erheblich verstärkte Baldrianwirkung hat, welche bisher wohl noch von keinem Baldrianpräparat in solchem Umfange erreicht ist. Ganz auffallend sind die Erfolge bei Hysterie, einfacher (besonders «Herz-») Neurasthenie, traumatischen Neurosen, Epilepsie; bei nervöser Agrypnie versagte das Mittel nie völlig, ohne daß natürlich eine einmalige Dosis durchweg wie ein Schlafmittel helfen müßte. Ganz vorzüglich ist das Resultat bei «Ausfallserscheinungen» und wird sich voraussichtlich gynäkologisch auch anderweitig nützlich zeigen. Sehr hoch anzuschlagen ist die Hebung des Appetits. Fast jeder Patient erzählt, wie es ihm warm durch die Glieder geht, wie er sich schaffensfreudiger und ruhiger fühlt; Bornyval ist sicher ein gutes Analeptikum. Nicht bewährt hat sich das Mittel in einem Fall von Hyperemesis gravidarum und bei Migräne (zwei Fälle angioparalytischer Form).

Einzeldosis für sofort gewünschte Linderung 0,5, für längeren Gebrauch 2 -4mal 0,25.

Der Preis (Originalblechdose mit 25 Stück à 0·25—Mk. 1·80) ist etwas niedriger als bei Valyl und Validol.

Notizen.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung findet im Hörsaale der Klinik Schrötter Donnerstag den 9. Februar 1905, um 7 Uhr abends, unter dem Vorsitze des Hofrates Prof. v. Schrötter statt. Programm: 1. Demonstrationen. — 2. Dr. Rud. Kaufmann: Ueber Magenchemismus und Magenatonie.

Wiener Aerztekammer. Wir erhalten folgende Zuschrift: „Der Vorstand der Wiener Aerztekammer beehrt sich hiemit, den Bericht über die am 31. Jänner 1905 stattgefundene VII. Kammer- (Haupt-) Versammlung zur gefälligen Kenntnisnahme zu übermitteln:

«In der am 31. Jänner 1905 stattgefundenen Plenarversammlung der Wiener Aerztekammer wurden die vom Ehrenrate gegen die Herren Doktoren Richard Singer, IV. Favoritenstraße 46, Max Fried, XVIII. Martinstraße 31, Josef Rudnik, VIII. Blindengasse 3, Julius Adler, II. Haidgasse 7, Emanuel Deutsch, IX. Porzellangasse 54, Gustav Pick, I. Gonzagagasse 14, Jacques Löwensohn, II. Taborstraße 11a, und Martin Förster, XVI. Thaliastraße 22, gefällten Erkenntnisse veröffentlicht, mittels welcher dieselben wegen standeswidrigen Benehmens, begangen dadurch, daß sie Kassenarztesstellen bei der Krankenkasse der nicht protokollierten Handelsagenten trotz ausdrücklichen Verbotes der Aerztekammer angenommen hatten, zu je K 400, der höchsten Geldstrafe, die die Kammer verhängen kann, mit Verschärfung der Veröffentlichung der Erkenntnisse in einer Kammerversammlung, verurteilt wurden. Ein Antrag des Vorstandsmitgliedes Doktor Stricker, diese Erkenntnisse in den medizinischen und politischen Tagesblättern zu publizieren, damit einerseits die Aerzteschaft so bald als möglich erfahre, welche Aerzte der standesbewußten Kollegenschaft in den Rücken gefallen sind, um ihr künftiges Verhalten gegenüber diesen Herren einrichten zu können, andererseits das Publikum über das standesunwürdige Vorgehen der verurteilten Aerzte informiert werde, wurde einstimmig angenommen. — Die vom Kassier Dr. Luithlen vorgelegte Jahresrechnung und Bilanz, ebenso der Bericht des Schriftführers Dr. Krips über die Geschäftsführung des Vorstandes (47 Vorstands- bezw. Ehrenratssitzungen), der Kammer (6 Versammlungen) und der Kanzlei (2447 Einläufe, 19.450 Expeditionen) wurden zur Kenntnis genommen. — Das von Dr. Keller erstattete Referat bezüglich des Transportes Infektionskranker in die Spitäler, ebenso die Anträge des Obmannes des Krankenkassenkomitees. Dr. Ellmann, welche dahin gehen, über die Frage der Feststellung des zahlenmäßigen Verhältnisses zwischen Kassenärzten und Kassenmitgliedern und die Frage der Feststellung einer diesbezüglichen Regel als gegenwärtig nicht aktuell vorläufig zur Tagesordnung überzugehen, wurden gutgeheißen. — Bezüglich der Anfrage eines Arztes, ob die Errichtung eines ärztlichen Stellenvermittlungsbureau seitens eines Arztes als standeswidrig zu gelten habe, beschloß die Kammerversammlung auf Antrag des Standesfragenkomitees, die Errichtung einer Stellenvermittlung seitens eines Arztes als standeswidrig zu erklären.

Für den Vorstand der Wiener Aerztekammer
Der Präsident: Dr. Ewald»

Der „Unterstützungsverein für Witwen und Waisen“ jener Mitglieder des Wiener medizinischen Doktorenkollegiums, welche in die Witwen- und Waisen Sozietät nicht einverleibt waren», hielt am 26. Jänner d. J. seine ordentliche Generalversammlung unter dem Vorsitze seines Präses Dr. Anton Khautz von Eulenthal sen. ab. Letzterer berichtete über den Mitgliederstand, über die namhaften Spenden des Hofrates Dr. Weinlechner und Reg. Rates Dr. Wilhelm Svetlin und über das Legat des verstorbenen Dr. Paul Mittler, wodurch der Stammfonds wieder um K 1000 erhöht werden konnte. Er bedauert, daß infolge der Konvertierung und des geringen Interesses der Kollegen die Gesamthöhe der Unterstützungen an die armen Witwen und Waisen eine allerdings kleine Restriktion erfahren mußte. Er dankt allen Vereinsfunktionären für ihre Mitwirkung, insbesondere dem Kassaverwalter Herrn Apotheker Karl Lamatsch, welcher in wenigen Monaten auf eine 25jährige ununterbrochene Tätigkeit als Vermögensverwalter dieses Vereines hinweisen kann. (Lebhafter Beifall.) Die Generalversammlung ehrte über Antrag des Primarius Dr. Alois Gruber die großen Verdienste des Herrn Apothekers Lamatsch durch die einstimmige Ernennung zum Ehrenmitgliede. Dieser dankt für die ihm zuteil gewordene Auszeichnung und erstattet sodann den Rechenschaftsbericht pro 1904, demzufolge den Einnahmen per 11.538 K 90 h Gesamtausgaben von 11.186 K 57 h gegenüberstehen, so daß 252 K 33 h als Saldo pro 1905 vorgetragen werden konnten. Die Unterstützungen an 25 Witwen und 20 Waisen betrugen K 8144 gegenüber 8270 im Jahre 1903.

Die Rechnungsrevisoren Dr. Karl Konrad und Dr. Heinrich Dostal erklären, die Rechnung pro 1904 samt Belegen geprüft und richtig befunden zu haben, worauf einstimmig das Absolutorium erteilt wird

Sodann wird Herr Dr. von Khautz sen. einstimmig zum Präses wiedergewählt, zu Direktions-Ausschüssen erscheinen die Herren Dr. Eduard Fischer und Sanitätsrat Dr. Hugo Ritter von Britto — ebenfalls einstimmig — berufen.

Der Ursprung der Impfung. Ein Gegenstand von bedeutendem historischen Interesse wurde, der „Med. Woche“ zufolge, vor Kurzem in einem Artikel des „Madras Mail“ erörtert. Man hat die Entdeckung gemacht, daß die Impfung, wie wir sie jetzt ausüben, und nicht nur die Inokulation bei den Hindus schon vor undenkbaren Zeiten gegen die Blattern ausgeführt wurde. In der alten Abhandlung „Sactaya Grantham“, die Dhanwantri zugeschrieben wird, werden neun verschiedene Arten von Blattern beschrieben und auch dazu die Art und Weise des Impfens. Die Uebersetzung der betreffenden Stelle lautet wie folgt: „Nimm die Flüssigkeit aus einer Pustel an der Euter einer Kuh oder aus einer Pustel zwischen dem Schulterblatt und den Ellbogen eines Menschen auf die Spitze einer Lanzette und ritze damit die Arme zwischen Schulterblatt und Ellbogen des zu Impfenden bis etwas Blut erscheine. Wenn man die Flüssigkeit vermischt, wird das Fieber der Blattern hervorgebracht. „Weiter heißt es: „die Pocken, welche durch die Flüssigkeit von dem Kuheuter hervorgebracht werden, bedingen eine kleine Krankheit ohne Angstgefühl und benötigen keine Arzneimittel, besondere Diät ist nicht notwendig und der Patient kann 1, 2, 3. 4, 5 oder sogar 6mal geimpft werden. Die Pockenpustel soll, wenn reif, eine gute Farbe haben, gefüllt mit klarer Flüssigkeit und umgeben von einem roten Hofe; der Geimpfte wird niemals unter den Blattern zu leiden haben. Mit der Flüssigkeit aus einer Pustel einer Kuheuter geimpft, werden einige Patienten leichtes Fieber 1, 2 oder 3 Tage lang haben, zuweilen auch leichten Schüttelfrost Das Fieber wird oftmals begleitet von Anschwellungen in den Achselhöhlen und von anderen Symptomen der Blattern, solche aber treten außerordentlich milde auf. Gefahr ist nicht vorhanden, und alle Erscheinungen verschwinden in einigen Tagen.“ Diese Auszüge sind dem „Madras Courier“ vom 12. Jänner 1819 entnommen. Mit Bezug auf Dhanwantri sagt Maclean in dem „Manual of Administration“, daß viele medizinische Abhandlungen in Sanskrit seinen Namen tragen und daß ein medizinisches Werk in der Tamilsprache existiert, welches den Namen „Dhanwantri Cauvyam“ trägt.

Offene Stellen.

Stadtarztesstelle bei der Stadtgemeinde Kgl. Weinberge (Böhmen). Jahresgehalt K 1400

Die mit Belegen im Sinne des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9, instruierten Gesuche sind bis 10. Februar 1905, 2 Uhr nachmittags im Einreichungsprotokolle des Stadtamtes (Amtslokale Nr. 4) zu überreichen.

Die Gesuchsteller mit Physikatsprüfung (im Sinne der Ministerialverordnung vom 21. März 1873, R.-G.-Bl. Nr. 37) erhalten den Vorzug.

Die Stelle wird provisorisch auf ein Jahr besetzt. Nach dieser Frist, erfolgt die definitive Anstellung unter Bemessung der Dienstbezüge nach den für städtische Aerzte giltigen Normen.

Gemeindearztesstelle in der Gemeinde Weistrach (Niederösterreich) mit 1777 Einwohnern und 35·7 km² Flächeninhalt.

Mit der Stelle ist ein Gemeindebeitrag von K 400 und eine Landessubvention von K 600 verbunden. Haltung einer Hausapotheke erforderlich.

Die Gesuche um diese Stelle, welche sofort angetreten werden kann, sind an den Gemeindevorsteher in Weistrach zu richten.

Gemeindearztesstelle in Kleinzell (Niederösterreich) sofort zu besetzen.

Flächenraum 93 km². Einwohnerzahl 1270. Fixe Bezüge: K 66 von der Gemeinde und bisherige Landessubvention K 1200. Haltung einer Hausapotheke notwendig.

Der Gemeindearzt ist auch Armenarzt und Krankenkassenarzt. Die Bezüge hiefür werden vertragsmäßig festgesetzt.

Die gehörig belegten Gesuche sind bis längstens 15. Februar 1905 beim Gemeindeamte in Kleinzell einzureichen.

Nähere Auskünfte werden daselbst sowie bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Lilienfeld erteilt.

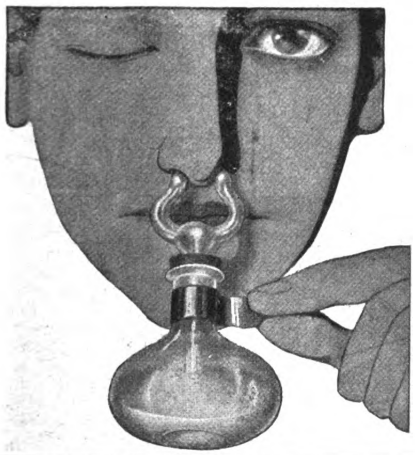
Gemeindearztesstelle in den aus den Gemeinden Nesselwängle, Grän, Tannheim, Zöblen und Schattwald gebildeten, 2000 Einwohner zählenden Sanitätssprengel Tannheimertal (Tirol) am 1. April d. J. zu besetzen.

Wartgeld K 1800, Haltung einer Hausapotheke notwendig. Verpflichtung zur Versehung des Gemeindesanitätsdienstes nach der Dienstesinstruktion vom 24. Februar 1885, L.-G.-Bl. Nr. 8.

Bewerber haben ihre vorschriftsmäßig belegten Gesuche bis 12. Februar d. J. an den Obmann des Sanitätssprengels J. Euchta in Tannheim einzusenden.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google



FORMAN.

(Chlormethylmenthyläther C_{10} H_{19} O CH_2 Cl.)

Gegen Schnupfen! Klinisch erprobt und ärztlicherseits vielfach als geradezu **ideales Schnupfenmittel** bezeichnet. Bei Influenza als Schutz- und Linderungsmittel sehr empfohlen. Anwendungsformen: Als Vorbeugungsmittel und bei leichten Anfällen Formanwatte. Bei stärkerem Schnupfen Formanpastillen zum Inhalieren mittelst des Formannasenglases. Bei rechtzeitiger Anwendung fast unfehlbar.

Probemengen und Literatur bereitwilligst kostenfrei

DRESDENER CHEMISCHES LABORATORIUM LINGNER, Dresden.

Filiale für Oesterreich-Ungarn: **K. A. Lingner**, Bodenbach a. E.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll. rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,
Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Schmidthauer's
Igmánder Bitterwasser

des Morgens halbtrinkglasweise genommen, ersetzt zu jeder Jahreszeit im Hause die Karlsbader und Marienbader Trinkkur mit überraschend raschem und glänzendem Heilerfolge bei Magen- und Darmkrankheiten, ferner bei Fettsucht, Herzverfettung und die damit verbundenen schwerem Athem, Gelbsucht, Leber- und Milzanschwellungen, Zuckerkrankheit, Gicht, Rheuma usw. Die Wirkung des Igmánder-Bitterwassers wird von keiner anderen Bitterquelle auch nur annähernd erreicht. Es liegt daher im eigenen Interesse, andere minderwertige Marken anstatt Igmánder nicht anzunehmen.

Zu haben in allen Apotheken, Mineralwasserhandlungen u. Droguerien.
Ausschließliche Versendung für Zisleithanien: Wien, IX/1 Berggasse 29.

Dr. Sedlitzkys verbesserte

„Kohlensäure-Bäder“

und

Dosierte Kohlensäure-Soole-Bäder

(Aphor, System Dr. Fisch)

Inländische Produkte, daher am **billigsten.** Vorteile: energische Kohlensäure-Entwicklung am **Boden** der Wanne, daher selbe im Wasser suspendiert bleibt, kein unangenehmer Geruch nach Essig, keine Apparate, nur aus festen Substanzen bestehend, daher bequemer und billiger Transport. Prospekt und Muster gratis. Ueberall erhältlich; direkter Versand: pat. Badetabl.-Fabrik Hallein. Man achte auf den Namen **Sedlitzky.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei Nervenerkrankungen und Neurasthenie wird seit vier Jahren mit bestem Erfolge angewendet:

Syrupus Colae comp. „Hell“.

Ein neues Kolapräparat zur Behandlung funktioneller Nervenerkrankungen. Infolge der vorzüglichen Wirkung hat sich dieses gegen Neurasthenie und Erschöpfung bewährte Kolapräparat rasch eingeführt.
Der 80 Druckseiten umfassende Sammelbericht enthält alle wichtigeren Abhandlungen über „Syrupus Colae comp. Hell“ und 200 ärztliche Gutachten. Dieser Bericht und die neueste Arbeit von Herrn Dr. Jos. Berze, Primarius an der nied.-öst. Landes-Irrenanstalt, werden auf Verlangen franko zugesandt.

Für **Diabetiker** werden an Stelle des Syrups **Pilulae Colae comp. „Hell“** frei von allen Kohlenhydraten erzeugt.

Eine Pille enthält die wirksamen Bestandteile eines Kaffeelöffels Sirup.

Der Verkauf findet in **den Apotheken auf ärztliche Verordnung statt** und kostet eine große Flasche **K 4**, eine kleine **K 2·40**, 1 Fl. Pillen von 50 St. **K 2·50**.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Fabrik pharmazeutisch-chemischer Produkte. **G. Hell & Comp.** **in Troppau und Wien.**

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Chios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII 2, Mariahilferstrasse 62.**

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Dr. A. Gude & Co., Leipzig

bitten zu beachten.

Liquor mangano-ferri peptonat. Gude.

MANGAN-EISEN-PEPTON nur in Apotheken erhältlich **Liquor Gude**

vom Erfinder **Dr. A. Gude** **Liquor Gude**

und **seit 1890 hergestellt** von

Dr. A. Gude & Co. in Leipzig.

Bereits über **7000 Aerzte,** Hospitäler und andere Heilanstalten, bescheinigen uns dieses Präparat gegen **Chlorose, Anaemie, Skrophulose, Frauen-** und **Nervenkrankheiten, Malaria** etc.

Liquor Gude | **Essentia - mangano - ferri - peptonata Gude** nach Vorschrift des Erfinders u. Fabrikanten Dr. A. Gude. | **Liquor Gude**

Wirkliche und alleinige Inhaber der Original-Vorschrift sind:

Dr. A. Gude & Co., Leipzig.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsch itt für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 7. Wien, 16. Februar 1905. **Nr. 7.**

MATTONI's
GIESSHÜBLER
natürlicher alkalischer SAUERBRUNN
bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** und **Verduungsorgaane,** bei **Gicht, Magen-** und **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten undwährend der Gravidität.

Kein Vehikel befördert die Resorption wie

Vasogen

Jod-Vasogen 6% u. 10%

Sowohl für interne wie für externe Anwendung. Keine Reizwirkung, keine merkliche Färbung der Haut. Der Jodtinktur und den Jodsalzen in der Wirkung bedeutend überlegen.

Da minderwertige Nachahmungen vorhanden, bitten wir, stets nur „Originalpackung Pearson" zu ordinieren

Lactagol

ein specifisch wirkendes Lactagogum.

Überraschend prompte Vermehrung sowohl der Milchmenge wie des Fett- und Eiweiß-Gehalts, meist schon in 1—2 Tagen deutl. wahrnehmbar.

Vasogenfabrik Pearson & Co., Hamburg.

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn:
Wilhelm Maager, Wien III/3
Heumarkt 3.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,
Radomyśl bei Tarnów, Galizien.
In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der **Académie** de **Médecine** de **Paris** für *„Strophantus* und *Strophantine".*
Goldene Medaille auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)

In Wien: **G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18 — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl
Ein Lebensbild
von
Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck
K 1·—
zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien VII/2 Mariahilferstraße 62.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.
Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.
r Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Die königl. ung.

See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“

in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, ½ Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, ¼ Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A/M.

EUCHININ

von herragenden Aerzten gegen

Influenza

und

Keuchhusten

empfohlen.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 7. Wien, 16. Februar 1905. Nr. 7.

INHALT:

I. Zuccala: Ueber einen Fall von reflektorischer Anurie.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

Ueber einen Fall von reflektorischer Anurie.

Von Dr. Francesco **Zuccala.**

Ich halte es für angemessen, folgenden ungewöhnlichen klinischen Fall sowohl wegen des ätiologischen Momentes als auch wegen seines günstigen Ausganges zu veröffentlichen.

Pat. ist ein Bauer aus einem Dorfe unweit Reggio, 38 Jahre alt, von kräftigem Skelette und ebensolcher Muskulatur. Er war bisher stets gesund gewesen, abgesehen von leichten rheumatischen Attaken, die durch den ständigen Aufenthalt in den Gärten verursacht wurden. Keine hereditäre Belastung. Keine Exzesse in Baccho und Venere, außer einer leichten Blenorrhoe, die er in Amerika erwarb, von welcher er jedoch in kurzer Zeit geheilt wurde. Keine Malaria, keine Lues.

Vor wenigen Tagen herrschte in der Gasse, in welcher Pat. wohnte, eine Scharlachepidemie, welche zwei Neffen und ein Söhnchen des Pat. dahinraffte. Da gleichzeitig auch der ältere Knabe an Scharlach erkrankte und für dessen Leben ernste Gefahr bestand, wurde Pat. aus Gram von einer derartigen Gemütsdepression erfaßt, daß er bettlägerig wurde. Es war gerade am 28. Oktober des Abends. Am darauffolgenden Tage besuchte ich das kranke Kind.

Die infolge von starker Scharlachangina drohende Erstickungsgefahr veranlaßte mich, an eine Mischinfektion mit Diphtherie zu denken und tatsächlich beschwor die sofortige Injektion von 3500 Antitoxineinheiten die drohende Gefahr und der Knabe blieb am Leben.

Der unglückliche Vater schien wieder erleichtert, er klagte nicht über sein Leben und verlangte nur ein Abführmittel. Nach 3 Tagen wurde ich neuerdings zum Pat. gerufen, da er seit 4 Tagen keinen Tropfen Urin gelassen hatte und sich trotzdem dabei relativ wohl fühlte. Er klagte bloß über allgemeines Darniederliegen der Körperkräfte und Schmerzen, so daß er kaum die Glieder bewegen konnte. Bei der Untersuchung finde ich nichts Pathologisches. Eine gewöhnliche blasse Hautfarbe, etwas unterernährt, wenig Appetit und hartnäckige Obstipation. Herz und Gefäße normal. Puls 70. Respiration 18, Temperatur normal. Die abdominalen Organe normal.

Die Blase erweist sich bei der Palpation und Perkussion als leer. Die mit einem dicken Metallkatheter vorgenommene Katheterisierung ergibt zwar das Fehlen einer Striktur, aber es wird kein Urin zutage gefördert. Die erste Diagnose lautete auf Anurie ohne nachweisbare Ursache, wiewohl sich eine Nephritis ahnen ließ. Ich verordnete neben der durch den Zustand bedingten absoluten Ruhe heiße Einwicklungen, schweiß- und harntreibende wie auch herzstärkende Mittel, Milchdiät und salinisches Abführmittel. Nach 3 Tagen besuche ich wieder den Patienten (7 Tage seit Beginn der Erkrankung) und finde das Krankheitsbild verändert. Kein Schweiß, kein Tropfen Urin, einige Entleerungen, dazugekommen waren neue, das Leben des Pat. bedrohende Momente, wie kardiale Depression (40 Pulsschläge in der Minute), Hypothermie, Oedem an den Malleolen und unteren Extremitäten, Augenlidern; Abdomen geschwellt und hartnäckiges Erbrechen, getrübte Intelligenz Pat. in einem Zustande tiefer Apathie. Dieser Krankheitsverlauf zeigte deutlich eine urämische Infektion an. Ich verordne Abreibungen mit warmem Oele. 2·0 Aspirin. Enteroklysma, da wiederum Obstipation bestand, Herztonika und injiziere Kampheröl. Puls 35—40 in der Minute.

Am folgenden Tage, da keine Besserung zu sehen war, mache ich eine Kochsalzinfusion (500·0), nach welcher eine allgemeine Besserung im Befinden des Pat. auftrat, wenn auch kein Harn gelassen wurde. Der Puls stieg auf 50 an, die Somnolenz und Apathie verringert. Das Erbrechen weniger häufig und mehrere Entleerungen stellten sich ein. Die zweite Kochsalzinjektion am Tage darauf war von wohltuender Wirkung, zumal der Harn abzugehen begann, anfangs wenig und in der Nacht reichlich. Die Besserung hielt an und nach weiteren 2 Tagen, am 11. Krankheitstage, konnte man von von einer Heilung sprechen. Die Urinmenge betrug 1500 in 24 Stunden, die Oedeme waren fast ganz geschwunden. Keine sonstige Funktionsstörung.

Die chemische Analyse, ausgeführt von Prof. chem. Dr. La Face ergab: Sp. G. 1·012, sauere Reaktion, blaßgelbe Farbe, trübe, gelatinöser Niederschlag. 1‰ Albumen. Schleim in sehr geringer Menge. Kein Hämoglobin und keine sonstigen pathologischen Bestandteile. 12 g Harnstoff im Liter, wenig Phosphate und physiologisches Pigment.

Die mikroskopische Untersuchung: Einige hyaline Zylinder, viele Schleim-Eiterkörperchen, viele Nierenzellen, einige Harnsäurekrystalle.

Das niedrige spezifische Gewicht, das verminderte Verhältnis von festen Bestandteilen im Harne, läßt auf eine reichliche Menge von Harn schließen, ferner weist das Vorhandensein von Albumen und hyalinen Zylindern auf eine Nephritis hin und, wie ich glaube, auf eine akute, nicht chronische Form, auf eine atrophische Niere hin, zumal die objektive Untersuchung kein anderes Symptom aufweist als diejenigen, welche gewöhnlich eine derartige Läsion begleiten. Ich frage nun, konnte eine akute Nephritis ein derartig phänomenreiches Krankheitsbild, wie wir es bei unserem Kranken vorfanden, hervorrufen? Ich glaube nicht. Denn,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wie Strümpell richtig bemerkt, geht die Abnahme der Harnmenge parallel mit der Schwere der anatomischen Läsion der Nieren einher, während die Besserung mit einem allmählichen Ansteigen des Urins beginnt. Somit müssen wir eine andere Ursache finden, die auf diesem für sie geeigneten Boden, der Nephritis, die Anurie entstehen ließ.

Gewiß können wir nach der obenerwähnten Untersuchungsart jedes Passagehindernis in der Urethra ausschließen; denn sowohl die objektive als auch die subjektive Untersuchung ergaben keinerlei Schmerzempfindungen in der Nierengegend, die reflektorisch eine Anurie vermitteln könnten, keinen Harndrang, keinen Blutabgang aus den Harnwegen, keine vorangegangene Nierenkoliken, somit gar keine Anhaltspunkte für Nierenstein.

Von einer Anurie auf hysterischer Grundlage konnte schon deshalb nicht gesprochen werden, weil der Pat. gar keine hysterischen Stigmata aufzuweisen hatte. Auch konnte man eine Scharlachanurie nach dem Krankheitsverlaufe vollständig ausschließen, zumal jedes Scharlachsymptom fehlte und überdies die Scharlachanurie von kurzer Dauer und verhängnisbringend ist. Es bleibt nun per exclusionen nichts anderes übrig, als an eine Anurie zu denken, hervorgerufen durch den gewaltigen Nervenchock, den der bedauernswerte Vater infolge des Todes des einen und der unmittelbar darauffolgenden Erkrankung des zweiten Kindes erlitt. Denn die Anurie trat plötzlich auf, nicht allmählich. Die Annahme irgendeiner peripheren Läsion entfällt ohne weiters, da wir einen direkten zentralen Ursprung der Anurie zugeben können; denn der Nervenchock verursacht bekanntlich eine Lähmung des vasomotorischen Nerven, welche ihrerseits eine Herabsetzung des arteriellen Blutdruckes bewirken und infolgedessen die Sekretion des Harnes zum Stillstande bringen (Landois). Somit erscheint unser Fall erklärt. Man kann mir nicht entgegnen, daß die urämischen Symptome, welche nach siebentägiger Anurie auftraten, nur durch eine Schädigung der Niere entstehen konnten. Denn die modernen Ansichten über die Pathogenese der Urämie geben nicht ausschließlich die Toxikämie durch Harn als deren alleinige Ursache zu, wie könnte man sonst die hysterische Anurie erklären, die ohne Urämie einhergeht; andererseits findet man Urämie mit reichlich Harnsekretion vergesellschaftet. Letzteres bestätigen die Beobachtungen von Hillis, Rossoni, Renon, Scorpini und mehrerer anderer Gelehrten, welche den konstanten Zusammenhang zwischen Anurie und Urämie leugnen und der Meinung sind, wie Arseoli dargetan hat, daß die Urämie bedingt sei durch Nephrolysine, Produkte des verletzten Nierengewebes. Wir können auch in diesem Falle annehmen, daß die durch den Chock gesetzten leichten Veränderungen im Nierenparenchym in demselben spezifische Gifte entstehen ließen, welche die urämischen Symptome hervorriefen. In unserem Falle können wir somit von einer reflektorischen Anurie sprechen, die 9 Tage anhielt.

Was die Therapie anbetrifft, so halte ich die subkutane Injektion von physiologischer Kochsalzlösung als die geeignetste, deren wohltuende Wirkung bei Blutvergiftung zur Genüge bekannt ist. Sie hebt den Blutdruck, vermehrt die Pulsfrequenz, setzt die Temperatur herab und bewirkt vermehrte Diurese, vermehrt, nach den Untersuchungen von Sahli, Widal und anderer, die Toxizität des Harnes und entzieht in dieser Weise dem Körper die Toxine, weshalb dieselbe bei Urämie indiziert ist, indem sie den Körper durch abundante Diurese von den Giften befreit und demnach bei allen Formen von Anurie anzuwenden ist.

Referate.

Monatsschrift für Ohrenheilkunde, sowie für Kehlkopf-, Nasen-, Rachenkrankheiten, 1904. Nr. 12.

1. Pollak: Zur Lehre vom Husten.
2. Frankenberger: Struma intratrachealis.
3. Bergh: Ueber einen Fall von nervösen Störungen nach einer Tonsillotomie.

*

Pollak: **Zur Lehre vom Husten.** Nach Besprechung verschiedener Formen des Reflexhustens befaßt sich Verfasser eingehend mit dem sog. Ohrhusten, der von Fremdkörpern im äußeren Gehörgange ausgelöst wird, eigentlich aber einen physiologischen Reflex darstellt und von dem Nervus auricularis vagi fortgeleitet wird. Dieser reflektorische Husten kann auch von dem Mittelohr her und speziell von der medialen Wand der Paukenhöhle hervorgerufen werden, wie es Verf. in den zitierten Fällen beobachtet hat. Letztere Tatsache war bisher unbekannt.

Frankenberger: **Struma intratrachealis.** Bei einer 41jährigen Frau hat sie ohne Vorboten binnen einigen Sekunden den Tod herbeigeführt. Es war dies also keine einfache Erstickung, sondern es muß noch ein Moment mitgewirkt haben, und zwar eine nervöse Läsion. Diese Beobachtung widerlegt die Ansicht von der günstigen Prognose bei intratrachealen Strumen.

Bergh: **Ueber einen Fall von nervösen Störungen nach einer Tonsillotomie.** Ein 7jähriges, sehr nervöses Mädchen wurde nach einer Tonsillotomie und Adenotomie von heftigem, krampfartigen Würgen überfallen. Dieses trat anfallsweise während des Operationstages und während der zwei folgenden Tage mit abnehmender Intensität und Frequenz auf. Die Anfälle stellen sich nur im Wachen ein. Im Anschlusse an das Würgen erfolgten Blutungen, die das Kind sehr stark anämisierten. Verfasser faßt das Würgen als eine Folge des durch die Operation verursachten Nervenchoks bei einem nervösen Kinde auf. R. L.

* * *

Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. 2.—4. Heft, 1905.

1. Schifone: Wirkungen großer Resektionen des Schädels und der harten Hirnhaut auf die Struktur und Funktion der Hirnrinde.
2. Goebel: Ueber die Lipomatosis des Hypopharynx (Cavum pharyngo-laryngeum) und ihre Beziehung zu den sogenannten Oesophaguspolypen und den tiefgelegenen Halslipomen.
3. Trinkler: Totale Exstirpation des Omentum bei Achsendrehung desselben.
4. Martina: Beitrag zur Entstehung der periherniösen Phlegmone.
5. Hennig: Superiostale Frakturen, ihre klinische Diagnose und Erkennung im Röntgenbilde.
6. Schmieden: Plastischer Knochenersatz bei der Heilung der Spina ventosa und über die Enderfolge.

*

O. Schifone: **Wirkungen großer Resektionen des Schädels und der harten Hirnhaut auf die Struktur und Funktion der Hirnrinde.** Ergebnisse der Untersuchungen: 1. Jeder große Verlust der Schädel- und der harten Hirnhautsubstanz wird nie zu einer Knochenneubildung ersetzt, wohl aber zu einem dicken und resistenten Fasergewebe, welches die Hirnsubstanz fest mit der Schädelhaut verwachsen läßt. 2. Diese postoperativen Verwachsungen verursachen in den oberflächlichen Schichten der Hirnrinde eine Reihe von Veränderungen, welche alle Elemente treffen und deren letzte Phase in dem Untergang eines Teiles der Nervenelemente und deren Ersatz durch Neuroglia besteht. 3. Trotz dieser pathologischen Verwachsungen und der hierdurch bedingten Rindenverletzungen beobachtet man auch nach einer langen Zeitperiode keine Funktionsstörungen der Motilität und der Sensibilität, wie Ernährungsstörungen an den operierten Tieren. 4. Die postoperativen Narbenverwachsungen sind keine Ursache der Bravais-Jacksonschen epileptischen Anfälle, wenn die Heilung der Operation vollkommen aseptisch ist; wenn die epileptischen Anfälle auftreten, so geschieht es bei organisch oder erheblich veranlagten Individuen, und in solchen Fällen neigen die Anfälle schon von Anfang an zur Verallgemeinerung. 5. Lediglich als Folge einer großen Knochen- und harten Hirnhautlücke, wenn keine anderen mechanischen und entzündlichen Ursachen eintreten, wie Erhöhung des intrakraniellen Druckes, Meningen- und Hirnhautentzündung, beobachtet man nie einen Hirnbruch.

C. Goebel: **Ueber die Lipomatisis des Hipopharynx (Cavum pharyngo-laryngeum) und ihre Beziehung zu den sogenannten Oesophaguspolypen und den tiefgelegenen Halslipomen.** Seine Anschauungen über das Krankheitsbild faßt G. folgendermaßen zusammen: 1. Lipomatose des Hypopharynx

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

(Cavum pharyngo-laryngeum) äußert sich in dem Vorkommen von Kehlkopflipomen, Hypopharynxpolypen und Kombination von beiden. Die Entwicklung ist eine ausgesprochen submuköse. 2. Die stärkere Entwicklung des Bindegewebes in den echten Hypopharynxpolypen und der innigere Zusammenhang mit der bedeckenden Mucosa involviert keinen prinzipiellen Unterschied derselben gegenüber den Kehlkopflipomen und dürfte in den größeren Insulten, welchen sie ausgesetzt sind, in der mechanischen Massage des Schlußaktes ihren Grund haben. 3. Es besteht eine ausgesprochene Neigung der Tumoren des Pharynx, Polypenform anzunehmen, wohl infolge der Schwere und der massierenden Wirkung der Muskulatur, wodurch zum mindesten ihr Stiel ausgezogen wird. 4. Diese Polypen speziell der Pars laryngea pharyngis treten bei Würgbewegungen etc. in den Mund und so als gurkenähnliche Tumoren, „gedoppelte Zunge“ bis vor die Zahnreihe. 5. Das Vorkommen von elastischen Fasern in den Bindegewebspapillen der Polypen kann vielleicht zur Unterscheidung der Frage, ob vom Pharynx oder Oesophagus stammend, beitragen. 6. Tiefgelegene Halslipome nehmen gelegentlich ihren Ausgang von Pharynxlipomen und kommen kombiniert mit diesen zur Beobachtung.

N. Trinkler: **Totale Exstirpation des Omentum bei Achsendrehung desselben.** Verf. berichtet über eine erfolgreiche Exstirpation des dreimal um seine Achse gedrehten Omentum, das in der Ileocoecalgegend eine derbe, über zweifaustgroße Geschwulst gebildet hatte. Die Diagnose war in nicht geringem Grade dadurch erschwert, daß der Patient außer einer Hernie noch rechtsseitigen Kryptorchismus hatte. Die Geschwulst, welche der Patient viele Jahre lang für den Hoden gehalten hatte, war augenscheinlich nichts anderes als ein Lobulus des Omentum, der sich früher leicht in die Bauchhöhle reponieren ließ, sich frei in den Hodensack senkte und sich in Form einer Hernia inguinalis omentalis darbot.

A. Martina: **Beitrag zur Entstehung der perihernіösen Phlegmone.** Fall von erfolgreich operierter perihernіöser Phlegmone. Die Entstehung des entzündlichen Prozesses in der Umgebung des Bruches dürfte auf eine Infektion von außen zurückzuführen sein. Infolge Schädigung des Integument durch den Aetherspray dürften Bakterien von der Oberfläche der Haut in die Tiefe gedrungen sein, wo sie in dem lockeren, den Bruch umgebenden Zellgewebe einen günstigen Boden für die Entwicklung fanden und die Bildung einer perihernіösen Phlegmone veranlaßten.

Hennig: **Subperiostale Frakturen, ihre klinische Diagnose und Erkennung im Röntgenbilde.** In der chirurgischen Klinik in Kiel kamen in den letzten drei Jahren sieben subperiostale Frakturen vor. Bei allen war eine exakte Erkennung nur mit Hilfe von Röntgenaufnahmen möglich, aus denen sich im Verein mit dem klinischen Bilde die Diagnose dann leicht ergab.

V. Schmieden: **Plastischer Knochenersatz bei der Heilung der Spina ventosa und über die Enderfolge.** Das Normalverfahren nach Kontinuitätsresektion ist die primäre oder sekundäre Autoplastik aus der Tibia unter Mitnahme reichlichen Periostes. Kann man eine periostale Schale ohne Bedenken erhalten, so plombiert man die Höhle am vorteilhaftesten primär mit mazerierter Rindenspongiosa. Die Einheilung in guter Stellung wird am besten durch einen Extensionsverband unterstützt.

* * *

Zeitschrift für klinische Medizin, 54. Bd., 3. und 4. Heft.

1. Reckzeh: Ueber die durch das Alter der Organismen bedingten Verschiedenheiten der experimentell erzeugten Blutgiftanämien.

2. Rosin und Bibergeil: Ueber vitale Blutfärbung und deren Ergebnisse bei Erythrozyten und Blutplättchen.

3. Hirschmann: Untersuchungen über die Jodreaktion des Blutes und der hämatopoëtischen Organe.

4. Arneth: Die „kachektische“ Leukozytose; das Verhalten der neutrophilen Leukozyten beim Karzinom.

5. Kroner: Ueber Gesichtsfeldermüdung.

6. Sellenthin: Akute isolierte interstitielle Myocarditis.

7. Couvée: Die Ursachen des Todes nach doppelseitiger Nephrektomie.

8. Christomanos: Colica intestini coeci, ein wohlcharakterisierter, selbständig auftretender Symptomenkomplex.

9. Riegler: Ueber die Jodsäurereaktion auf Azetessigsäure im diabetischen Harne.

*

P. Reckzeh: **Ueber die durch das Alter der Organismen bedingten Verschiedenheiten der experimentell erzeugten Blutgiftanämien.** (Aus der II. mediz. Klinik in Berlin.)

Der Verfasser erzeugte bei Hunden von 1040—9100 g Gewicht durch Injektion von 1—4 ccm 20proz. Pyrogallollösung in Zwischenräumen von ein bis mehreren Tagen Anämie. Die Erythrozyten der mit Pyrogallol behandelten erwachsenen Tiere zeigten ganz ähnliche Veränderungen wie bei perniziösen Anämie des Menschen: starke Verminderung der Zahl, Geldrollenbildung, Polychromatophylie. Bei jungen Tieren verhielten sich die Erythrozyten bei Pyrogallinjektionen ganz ähnlich, die Leukozyten zeigten dasselbe Bild, wie es bei Anaemia pseudoleucaemica infantum von v. Jaksch beschrieben wurde; es stellte sich starke Leukozytose ein, das anfängliche Ueberwiegen der Lymphozyten wurde durch eine ganz bedeutende Zunahme der polynukleären neutrophilen Leukozyten aufgehoben; gegen Ende überwogen die letzteren beträchtlich.

A. Hirschberg: **Unlersuchungen über die Jodreaktion des Blutes und der hämatopoëtischen Organe.** (Aus der Universitätspoliklinik in Berlin.)

V. fand freies extrazelluläres Glykogen fast nur in den Trockenpräparaten, intrazelluläres Glykogen dagegen nur bei den im feuchten Zustande der Jodeinwirkung ausgesetzten Präparaten, hier aber regelmäßig auch im ganz normalen Blut. Dasselbe Verhalten zeigten die Leukozytose des Knochenmarkes und der Milz.

J. Arneth: **Die „kachektische“ Leukozytose; das Verhalten der neutrophilen Leukozyten beim Karzinom.** (Aus der mediz. Klinik in Würzburg.)

Es findet sich meist nur eine geringe Vermehrung der Leukozytengesamtzahl und der Neutrophilen besonders, ohne daß das neutrophile Blutbild in nennenswerter Weise sich ändert. Treten aber Komplikationen ein, so kommt es zu Vermehrung oder Verminderung der Gesamtzahl mit gleichzeitiger Veränderung des neutrophilen Blutbildes. Diese Veränderungen bezeichnet V. als Anisohypozytose, Anisonormozytose oder Anisohyperzytose. Sie betreffen das gegenseitige Verhältnis der einkernigen Neutrophilen mit rundem, wenig oder tief eingebuchteten Kern und der Neutrophilen mit 2, 3, 4, 5 und mehr Kernen in Schlingen- oder runder Form. Der Höhepunkt fand sich bei einer über den ganzen Körper inkl. Knochenmark ausgebreiteten Karzinose; beim Karzinom muß man unterscheiden, welche Veränderungen auf Kosten des Grundleidens und welche auf Kosten vorhandener Komplikationen zu setzen sind.

H. Couvée: **Die Ursachen des Todes nach doppelseitiger Nephrektomie.** (Aus dem Laboratorium der mediz. Klinik in Utrecht.)

Weder im Blutserum noch in den Blutkörperchen von Tieren, die an den Folgen der Nephrektomie eingingen, ließen sich giftige Substanzen nachweisen, auch aus der Leber solcher Tiere ließen sich keine Giftstoffe gewinnen. Als Todesursache ist bei Nierenexstirpation die molekulare Konzentration des Blutes und der Gewebssäfte anzusprechen. Dafür sprechen auch die Versuche mit Einführung konzentrierter Salzlösung in den Magen bei operierten Nieren; bei diesen wurde eine Verkürzung der Lebensdauer erzielt, denselben Effekt hatte die Zuführung von eiweißreichen Nahrungsmitteln; in allen Fällen, außer jenen, wo dem Blute sehr schnell Wasser durch Einspritzung von konzentrierten Salzlösungen in den Magen entzogen wurde, erreichte beim Tode nach der Operation der Gefrierpunkt des Serums — 0 85°.

E. Riegler: **Ueber die Jodsäurereaktion auf Azetessigsäure im diabetischen Harne.** Im normalen Harn wird vor allem die Harnsäure durch die Jodsäure zu Jod reduziert und dadurch die Färbung des Chloroforms veranlaßt; die Azetessigsäure absorbiert das freigewordene Jod und verursacht das Ausbleiben der Chloroformfärbung.

* * *

Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie. 14. Band, 1. und 2. Heft. Jena, G. Fischer.

1. Riedel-Jena: Ueber die fieberhaft verlaufende Lues der Gallenblase und Gallengänge sowie der Leber.

2. Heineke: Experimentelle Untersuchungen über die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf innere Organe.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Rautenberg: Zur Klinik und Pathologie der hämorrhagischen Pankreasnekrose.

4. Enderlen und Zumstein: Ein Beitrag zur Hepato-Cholangio-Enterostomie und zur Anatomie der Gallengänge.

5. Pineles-Wien: Klinische und experimentelle Beiträge zur Physiologie der Schilddrüse und der Epithelkörperchen.

6. Funkenstein: Ein Beitrag zur Kenntnis der Tumoren des Kleinhirnbrückenwinkels.

7. zur Verth: Ueber das Rindenzentrum für kontralaterale Augen- und Kopfdrehung.

8. Hildebrandt: Ueber komplizierende Nephritis bei Perityphlitis.

9. Riedel-Jena: Der Mechanismus der Darmeinstülpung bei einem Kinde mit drei Invaginationen, zwei deszendierenden und einer aszendierenden.

10. Riedel-Jena: Eine seit 3 Jahren sich wiederholende, spontan zurückgehende, schließlich irreponible Invaginatio ileo-ileocolica.

*

Riedel-Jena: **Ueber die fieberhaft verlaufende Lues der Gallenblase und Gallengänge sowie der Leber.** Luetische Erkrankungen, die zu Entzündungen der Gallenblase und zu Verwachsungen geführt haben, sind schwer von den gewöhnlichen typischen Bildern der Cholezistitis, Cholelithiasis etc. abzugrenzen; wenn Fieber und Ikterus vorhanden sind, schafft erst die Inzision Klarheit. Am schwierigsten ist die Diagnose bei Komplikation der Leberlues mit Gallensteinen oder mit anderen Prozessen.

H. Heineke: **Experimentelle Untersuchungen über die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf innere Organe.** (Aus der chirurgischen Klinik Leipzig.)

Aus seinen Tierexperimenten folgert H., daß die Schädigung der blutbereitenden Organe auf eine direkte spezifische Wirkung der Röntgenstrahlen und nicht etwa auf Toxinwirkung zurückzuführen ist.

E. Rautenberg: **Zur Klinik und Pathologie der hämorrhagischen Pankreasnekrose.** (Aus der med. Klinik Königsberg.)

Ein Fall von Pankreasnekrose wurde intra vitam diagnostiziert auf Grund folgenden Symptomenbildes: plötzliches Entstehen, tiefer Kollaps, kolikartiger Schmerz in der Oberbauchgegend, Erbrechen, Ileus, Fehlen eines lokalen Meteorismus; Hyperleukozytose, Indikanurie, Ikterus ohne primäre Lebererkrankung.

Enderlen und Zumstein: **Ein Beitrag zur Hepato-Cholangio-Enterostomie und zur Anatomie der Gallengänge.** (Aus der chirurg. Klinik und dem anatom. Institut Marburg.)

Die Operation ist nur bei narbigem, alle anderen Maßnahmen ausschließenden Verschluß der Gallenblase einigermaßen berechtigt.

F. Pineles: **Klinische und experimentelle Beiträge zur Physiologie der Schilddrüse und der Epithelkörperchen.** V. sucht zu beweisen, daß der Schilddrüsenausfall die chronischen trophischen Störungen der Kachexie, der Epithelkörperausfall dagegen die akuten tötlichen Erscheinungen der Tetanie hervorruft.

zur Verth: **Ueber das Rindenzentrum für kontralaterale Augen- und Kopfdrehung.** (Aus dem Knappschaftslazarett Königshütte.)

Das fragliche Zentrum soll nach V. am oberen Teil des Fußes der 2. Stirnwindung liegen.

W. Hildebrandt: **Ueber komplizierende Nephritis bei Perityphlitis.** (Aus der med. Klinik Freiburg i. Br.)

Bei einer frischen Appendizitis wurde die sonst indiziert gewesene Operation wegen akuter hämorrhagischer Nephritis verschoben. Nach der später vorgenommenen Eröffnung des paratyphlitischen Abszesses und nach einer weiterhin notwendigen Nachoperation erfolgte eine akute Rekrudeszenz der schon ablingenden Nephritis.

Riedel: **Der Mechanismus der Darmeinstülpung bei einem Kinde mit drei Invaginationen, zwei deszendierenden und einer aszendierenden.** Das untere Ileumende zeigte bei der Desinvagination eine ringförmige Einschnürung, die nach 1—2 Minuten wich, als man Darminhalt durchstreifte. Nach R. bestand diese Kontraktur schon vor der Invagination; überdies ergab die Anamnese, daß innerhalb 14 Tagen 2mal eine ähnliche Invagination vorhanden und zurückgegangen sein mußte.

Riedel: **Eine seit 3 Jahren sich wiederholende, spontan zurückgehende, schließlich irreponible Invaginatio ileo-ileo-colica.** Der ganze ergriffene Darmabschnitt wurde wegen Gangrän reseziert, die Därme gründlich entleert. Später trat tödliche Pneumonie auf.

* * *

Mitteilungen des Vereines der Aerzte in Steiermark, Nr. 1, 1904.

Wilhelm Scholz: **Ein Fall von paroxysmaler Hämaturie und Hämoglobinurie.** (Aus der mediz. Klinik des Prof. H. Lorenz in Graz.)

Es handelte sich um einen 37jährigen Bautechniker, welcher in seinem neunten Lebensjahre einen schweren Scharlach mit Nephritis überstand. Seit etwa vier Jahren magerte der sonst gesunde Patient auffallend (um 14—15 Ko.) ab. Kurz nach einer bedeutenden Durchnässung und Erkältung anfangs November 1904, bemerkte er zufällig, daß sein Harn blutig sei. Bei der Untersuchung erwies sich der Organbefund vollständig normal. Der Harn hatte eine große Menge schwarzroten Sediments abgesetzt. Oberhalb des Sediments war der Harn nur wenig getrübt, von schwacher Fleischwasserfarbe. Eiweißniederschlag relativ gering. Das Sediment besteht fast nur aus dunkelrotbraunen Krümmelchen. Außer sehr wenigen hyalinen Zylindern sind keine anderen zu finden, ebensowenig Nierenepithelien. Der frischentleerte Harn (etwa zehn Stunden nach dem Anfall) war lichtgelb, eiweißfrei, von vollkommen normaler Beschaffenheit. — Mitte November und etwa acht Tage später stellten sich wieder ähnliche Anfälle nach außergewöhnlicher körperlicher Anstrengung und Durchkältung ein. Stets wurde ein Gefühl von Ermüdung, Mattigkeit und Schwäche sowie von unbestimmtem Unwohlsein empfunden. Der hierauf entleerte Harn war von gleicher Beschaffenheit wie der früher untersuchte, der wenige Stunden nachher abgelassene, völlig normal. Der Patient kleidete sich fortan sehr warm. Trotz größerer körperlicher Anstrengung blieb ein Anfall aus. Erst anfangs Dezember wurde der Harn wieder blutig, als der Patient bei strenger Kälte lange Zeit im Freien beschäftigt war. Er hatte die Empfindung, daß seine Füße steif, wie erfroren waren, er konnte sich lange nicht erwärmen und entleerte am Abend Blutharn. Wenige Stunden nachher war der Urin wieder normal. Die Vornahme eingehender Untersuchungen sowie experimentelle Herbeiführung des Anfalles wurden abgelehnt. — Es handelt sich in diesem Falle unzweifelhaft um eine paroxysmale Hämaturie und Hämoglobinurie. Auffallend erscheint die Geringfügigkeit der Krankheitssymptome während des Anfalles. Der Anfall wird zumeist durch einen heftigen Schüttelfrost eingeleitet. Die Temperatur steigt rasch bis auf 40° C. und darüber. Ziehende Schmerzen in den Lenden, in die Schenkel ausstrahlend, stellen sich ein und steigern sich allmählich zu unerträglichen Graden. Die Hautfarbe wird blaß, zuweilen später, besonders an den peripheren Teilen, zyanotisch. Müdigkeit, Beklemmungen, Ueblichkeit, Reizung zu häufigem Gähnen wird nicht selten beobachtet. Unter heftigem Schweiß klingt der Anfall zumeist nach wenigen Stunden ab. — Die Therapie dieser Krankheit besteht hauptsächlich nur in einer Verhütung der Anfälle. Vermeidung von Kälte und anstrengenden Märschen spielt die Hauptrolle. Größere Chiningaben, die Anwendung von Quecksilberpräparaten werden empfohlen.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 5, 1905.

1. Pels-Leusden: Ueber Verrenkungen und Verrenkungsbrüche im Talokruralgelenk. (Schluß folgt.)

2. Blumenthal: Ueber Darmfäulnis bei Icterus catarrhalis.

3. Helmbold: Zwei rachitische Zwerginnen, durch Kaiserschnitt entbunden.

4. Neuberg: Chemisches zur Karzinomfrage.

5. Wagener: Ueber die Häufigkeit der primären Darmtuberkulose in Berlin.

6. Salge: Einiges über die Säuglingsdarmkrankheiten.

*

F. Blumenthal: **Ueber Darmfäulnis bei Icterus catarrhalis.** (Aus dem Laboratorium der I. mediz. Klinik zu Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aus den Untersuchungen des Verf. geht hervor, daß man in der Feststellung eines einzigen bakteriellen Zersetzungsproduktes, z. B. des Indikans oder des Phenols allein, auch nicht in der Menge der Aetherschwefelsäuren einen Maßstab für die bakterielle Zersetzung im Darm hat. Man muß neben der Bestimmung dieser Substanzen noch durch diejenige der flüchtigen Säuren sich vergewissern, ob nicht an Stelle der Bildung von aromatischen Produkten im Darmkanal im wesentlichen eine saure Gährung stattgefunden hat.

Helmbold: **Zwei rachitische Zwerginnen, durch Kaiserschnitt entbunden.** Die Konjugata vera betrug im ersten Fall 6 cm, im zweiten Fall $5^3/_4$—6 cm. Die beiden Becken hochgradig platt rachitisch und zugleich allgemein verengt. Verf. geht dann mit einigen Worten auf den Zwergwuchs ein, unterscheidet fünf verschiedene Zwergarten: 1. reine, 2. infantile, 3. chondrodystrophische, 4. kretinische und 5. rachitische Zwerge, und bespricht deren differential-diagnostische Merkmale.

C. Neuberg: **Chemisches zur Karzinomfrage.** (Aus dem chemischen Laboratorium des pathologischen Institutes der Universität Berlin).

Der Pentosengehalt des metastischen Materiales des Leberkrebses wie des primären Magenkarzinoms ist viel höher als der von normaler Leber. Man muß annehmen, daß bei der ursprünglichen Magenkrebszelle während der Wanderung in die Leber eine Abartung der ihr immanenten Fermente oder ein Erwerb neuer stattgefunden hat. Die Bedeutung dieser Wandlung entzieht sich zunächst der Beurteilung. — Geprüft wurde ferner die Einwirkung des (durch vom Magen ausgehende Metastasen) veränderten Lebergewebes auf die Lunge desselben Individuums, die laut Sektionsbefund keine karzinomatösen Bildungen enthielt. Es zeigte sich, daß bei Verwendung des karzinomatös veränderten Materiales gerade eine Umkehr der in der Norm bestehenden Verhältnisse stattfindet, indem der Saft vom Leberkrebs eine anormale Spaltung der Lungeneiweißkörper bewirken kann, aber die durch den Zerfall der letzteren entstehenden und wahrscheinlich in den Blutkreislauf gelangenden Albumosen entgegen der Norm nicht abzubauen vermag.

O. Wagener: **Ueber die Häufigkeit der primären Darmtuberkulose in Berlin.** Die Zahlen stellen sich folgendermaßen: 410 Sektionen mit 20 Fällen von primärer Darmtuberkulose = 4·9 Proz., hiervon 67 Sektionen im Alter von 1—15 Jahren mit 11 Fällen von primärer Darmtuberkulose = 16·4 Proz. — Auch wenn bei der Sektion in mehreren Organen Tuberkulose konstatiert wird, läßt sich bei genauer histologischer Untersuchung der primäre Darmherd nachweisen.

Salge: **Einiges über die Säuglingsdarmkrankheiten.** Es genügt nicht, festzustellen, ob das Kind Eiweiß, Fett oder Kohlehydrat nur unvollständig verdaut und resorbiert, sondern recht wesentlich ist es doch, sich mit den Folgen der Ueberfütterung, die ja meist den Grund für die Verdauungsstörung abgibt, für den Gesamtorganismus zu beschäftigen und die künftige Ernährung nach den sich daraus ergebenden Gesichtspunkten zu gestalten. — Das kranke Kind soll behandelt werden, nicht der kranke Stuhl, also hat man auch ersteres anzusehen und wieder und wieder genau zu untersuchen, um ihm die Hilfe bringen zu können, die die moderne Pädiatrie ermöglicht.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 5, 1905.

1. v. Franqué: Schambeinschnitt nach Gigli. (Schluß folgt.)
2. Walko: Ueber lokale Alkoholtherapie. (Schluß folgt.)
3. Altschul: Die Schularztfrage in Oesterreich.

* * *

British medical Journal, 26. November 1904.

1. Kimmig: Ein Fall von Tetanus, mit Chloralhydrat behandelt. Kasuistischer Beitrag.
2. Nash: Die Schutzwirkung der Vakzination.
3. Duncan: Pulv. Semin. Colchic. bei akuter Gicht.

*

J. T. C. Nash: **Die Schutzwirkung der Vakzination.** Autor mußte eine Frau mit Blattern aufnehmen, die ihr frischgeimpftes, sechs Monate altes Brustkind mitbrachte. Das Kind blieb frei von Blattern.

D. Duncan: **Semen. Colchic. pulveris.** hat sich dem V. in einem Fall akuter Gicht, wo Vin. Colchic. u. Tectra. Colchic. versagten, bestens bewährt.

* * *

Gazette des hopitaux, 1904, Nr. 149.

Malafosse: **Eine Rückenmarkswunde nach Messerstich.** Bei einem 13jährigen Knaben in Südoranien das Symptomenkomplex von Brown Sequard (rechts motorische Lähmung und links Hemianaesthesie). Der weitere Verlauf der Krankheit und besonders das Bestehen der motorischen und sensiblen Störungen noch 14 Monate nach der Verletzung bei einem von jeder nervösen Belastung freien Menschen gestatten in dem Falle die Annahme einer halbseitigen anatomischen Läsion des Rückenmarkes mit intra- und extraduraler Blutung, deren Resorption die relative, in den ersten Monaten eingetretene Besserung erklären dürfte. R. L.

* * *

Le progrès médical, 1904, Nr. 53.

Arthaud: **Aphtenfieber und Influenza.** Verfasser beweist die Identität beider Affektionen aus dem klinischen Verlaufe und Symptomen beider und stellt das gleichzeitige epidemische Auftreten beider fest. R. L.

* * *

Le bulletin médical, 1904, Nr. 103.

1. Abadie: Die Quecksilberinjektionen und parasyphilitische Augenleiden.
2. Pyol: Angina pectorus mit Ikterus und hypertrophischer Leberzirrhose.

*

Abadie: **Die Quecksilberinjektionen und die parasyphilitischen Augenleiden.** Gleich Leredde glaubt Verfasser, daß die Mißerfolge mit Quecksilber bei Parasyphilis nur der nicht genug energischen Behandlung zuzuschreiben sind. Verfasser empfiehlt daher tägliche intramuskuläre Injektionen von 0·02 Sublimat in wässeriger Lösung. Er konstatiert, was bisher noch nirgends erwähnt wurde, daß das Quecksilber bei Affektionen mit bekannten Erregern, wie Bazillus Koch, der bei Lepra oder Diphtherie unwirksam ist, jedoch bei Krankheiten wie sympathische Ophthalmie, Trachom etc., deren Erreger unbekannt sind, heilend wirken.

Pyol: **Angina pectoris mit Ikterus und hypertrophischer Leberzirrhose.** An einem Falle weist Verfasser nach, daß der Befund einer Angina pectoris vom biliären Typus die Koronarsklerose nicht ausschließt und daß solche Kranke nicht immer eine gute Prognose geben, sondern auch, wie in dem Falle, plötzlich letal an Asystolie zugrunde gehen können. R. L.

Literatur.

Die Milch. Gemeinfaßliche Darstellung der Eigenschaften, Bestandteile und Verwertung der Milch, der Versorgung der Städte und der Ernährung durch Milch. Von Alexander Bernstein. Verlag von J. Springer in Berlin 1904. Preis Mk. 1·40.

Man kann wohl behaupten, daß die meisten praktischen Aerzte über die Milch nicht mehr wissen, als in den Lehrbüchern über Kinderheilkunde bei der künstlichen Ernährung besprochen wird. Dem praktischen Arzt, welcher besonders in der Kinderpraxis täglich zeigen soll, daß er mit allen die Milch betreffenden Fragen wohl vertraut ist, muß die Gelegenheit willkommen sein, alles Wissenswerte über Untersuchung, Bakterien, Konservierung der Milch, über die Milchindustrie und Milchversorgung in einem flott geschriebenen, leicht verständlichen Hefte beisammen zu finden, wie es hier der Fall ist.

In dem vorliegenden Hefte wird alles, was man von der Milch wissen muß, in Form von zwanglos aneinandergereihten Feuilletons besprochen, wobei es dem Autor gelingt, durch Einschaltung gelegentlicher Abschweifungen die Lektüre zu einer sehr anregenden zu machen. Jedenfalls wird sich der vielbeschäftigte praktische Arzt zehnmal leichter entschließen, dieses Heft zu lesen, als sich durch die recht trockene und reizlose, für ihn zum größten Teil interesselose Milchliteratur hindurchzuarbeiten. Sw.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bausteine zu einer Lebensphilosophie. Von Dr. Richard Münzer. Verlag Otto Wigand, Leipzig. 1905. Preis Mk. 3.

Die Aerzte wären sicher eifrigere Leser der philosophischen Literatur, wenn sich nicht die meisten großen und kleinen Autoren in einer möglichst trockenen, langweiligen, komplizierten Sprache und in nichtssagenden Wortspielen gefallen würden. Diese absichtlich unklare, dunkle, an Spekulation, Mystik und Pietismus reiche Darstellung wird noch unangenehmer, weil die Kenntnis aller, selbst der obskursten philosophischen Werke vorausgesetzt wird.

Dem vorliegenden Werke kann man alle diese Fehler nicht vorwerfen. Obwohl überall zu erkennen ist, daß sich der Autor in den verschiedenen Zweigen der Philosophie sehr gründlich umgesehen hat, entsagt er doch der eitlen Mode, seine Belesenheit durch Literaturhinweise zu illustrieren. Die einzelnen Kapitel, auf die wir hier nicht eingehen können, sind mit viel Schwung und Idealismus geschrieben, so daß die Lektüre nicht leicht ermüdet. Das Buch ist nicht für die Zunft der Philosophen geschrieben, sondern für die Gebildeten aller Stände. Es soll unser Denken in den Dienst des praktischen Lebens stellen und die Resultate philosophischer Untersuchungen für menschliches Glück und menschlichen Fortschritt nutzbar machen. Man kann es dem viel verbreiteten Buche „Der moderne Mensch“ von B. Carneri an die Seite stellen. Sw.

Taschenbuch der Fortschritte der physikalisch-diätetischen Heilmethoden. Von Dr. F. Schilling. IV. Jahrg Verlag Konegen, Leipzig. Preis Mk. 3.

Dieses alljährlich erscheinende kurze Taschenbuch ist besonders für den praktischen Arzt bestimmt und gibt ihm einen Ueberblick darüber, was die Wissenschaft auf dem bezeichneten Gebiet Neues und Brauchbares bietet. Der Stoff ist nach Stichworten geordnet, so daß schnelle Information leicht möglich ist.

Für den Praktiker haben diese trotz der Kürze klar verfaßten Eskarpte großen Wert, da er die alljährlich anschwellende Literatur unmöglich verfolgen kann. Die genaue Kenntnis dieser Behandlungsmethoden liegt nicht nur im Interesse seiner Patienten, sondern auch im eigenen, da sie allein eine erfolgreiche Abwehr der Naturheilkundigen ermöglicht. Sw.

Entstehung und Heilung der epidemischen Krankheiten. Von Dr. Wilhelm Hübner. Dresden. Verlag von Hans Schulze. 1904.

Der Verfasser fühlte nach 60jähriger Praxis das Bedürfnis, durch Hinterlassung seiner, gelinde gesagt, sehr kuriosen Ansichten seinen Herren Kollegen einen letzten kollegialen Dienst zu erweisen. Die Ausführungen gehören zu jener sattsam bekannten Sorte, in welchen sehr viel von „schöpferischer Kraft“, „Kraftaufnahme“, „grundlegender Lebensfunktion“, „belebender Kraft“, „ewig schaffenden Naturkräften“ etc. die Rede ist. Als Beispiel seiner Ansichten führen wir an, daß die diphteritische Halsentzündung nur das in die Augen fallende Symptom einer allgemeinen, markierten „Frieseldyskrasie“ ist. Oder, daß die Pilzformationen, welche wir in den diphtheritischen Membranen finden, Krankheitsprodukte, aber keineswegs Krankheitserreger sind. Wer über viel überflüssige Zeit verfügt, wird unter einem Ueberfluß von philosophischen Erörterungen sicher manche interessante Anregung, besonders in therapeutischer Hinsicht, vor allem aber einen Einblick in die lateinische Küche vergangener Zeiten gewinnen. Sw.

Kinderprügeln und Sexualtrieb. Von Dr. Verna. Leipzig. Verlag Walter Röhmann. 1904.

Der traurige Fall Dippold hat eine Reihe von Broschüren hervorgerufen, die mit aller Energie für die Abschaffung des Prügelns der Kinder eintreten. Von der vorliegenden Broschüre kann man sagen, daß sie in interessanter Weise, dabei frei von allen Sensationsgelüsten, kurz und knapp alles zusammenfaßt, was auf diesem Gebiete wissenschaftlich feststeht. Jedenfalls ist das Heft sehr geeignet, alle Lehrer, Eltern und Erzieher über die möglichen Folgen körperlicher Züchtigung aufzuklären. Sw.

Therapie der Darmkrankheiten. Von Dr. Max Kahane. Medizinische Handbibliothek. XII. Band. Verlag Alfred Hölder. Wien 1904. Preis K 3·20.

Auch dieser Leitfaden orientiert den Praktiker in möglichst knapper, dabei aber leicht verständlicher Weise über die Therapie der Darmkrankheiten. Nach kurzer Besprechung der Aetiologie und Pathologie werden die Behandlungsmethoden und Mittel ihrem Werte nach kritisch gewürdigt, wobei die erprobten eingehend besprochen werden, während die noch nicht genügend erprobten nur der Vollständigkeit halber angeführt werden. Besonders eingehend sind der Ileus und die vom Wurmfortsatz ausgehenden Entzündungsprozesse besprochen. Ein alphabetisches Inhaltsverzeichnis würde dem Zweck des Büchleins sehr förderlich sein. Sw.

Bakterien, Infektionskrankheiten und deren Bekämpfung. Von Hofrat Prof. Dr. Max Schottelius und Direktor des Hygienischen Institutes der Universität Freiburg. Brosch. Mk. 2·50, eleg. geb. Mk. 3. Stuttgart, E. H. Moritz. 1905.

Ein Hausbuch im wahren Sinne des Wortes, reich an Belehrung über die Fortschritte der Heilkunde auf dem Gebiete der ansteckenden Krankheiten, ist dieser soeben von Hofrat Prof. Dr. Schottelius herausgegebene 2. Band der von dem verstorbenen Münchener Hygieniker Prof. Dr. Hans Buchner begründeten „Bibliothek der Gesundheitspflege“. Auf 237 Seiten schildert Schottelius die Stellung der Bakterien im Haushalt der Natur und zu den übrigen Lebewesen. Im 2. Teil werden die bakteriologischen Untersuchungsmethoden dargelegt und das Wesen der Theorie angegeben. Teil 3 handelt von der „Krankheit“ im allgemeinen und von den Mitteln ihrer Bekämpfung, Teil 4 von den einzelnen Infektionskrankheiten. Die Impfung mit Schutzstoffen wird hier eingehend erörtert, außerdem werden aber auch die vorbeugenden und schützenden Maßregeln begründet. Das Buch ist mit 33 vortrefflichen Abbildungen, darunter 24 teils farbigen Tafeln geschmückt, der Preis desselben enorm niedrig. Man darf wohl sagen, daß kein ähnlich populär geschriebenes Buch existiert, wie das von Schottelius. D. M—i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 20. Jänner 1905.

Vorsitzender: Prof. Dr. G. Riehl.
Schriftführer: Doz. Dr. H. Peham.

Primarius Dr. Zuckerkandl stellt einen Fall aus der Kategorie der sogenannten essentiellen Blutungen der Niere vor. Es handelt sich um einen 17jährigen jungen Mann, der am 27. November vorigen Jahres an die Abteilung des Vortragenden mit der Diagnose Hämaturie aufgenommen wurde. Bei der Aufnahme wurde kystoskopisch konstatiert, daß es sich um eine Blutung aus der linken Niere handelt und daß die rechte klaren Harn gab. Die gesonderte Entnahme des Harnes beider Nieren bestätigte diese Annahme; der Harn der rechten Niere war klar, der der linken blutort. Die Nieren nicht palpabel oder perkutorisch als vergrößert nachweisbar; keine Druckschmerzhaftigkeit. Stein oder Tuberkulose ließ sich ausschließen. Zwischen Tumor und Nephritis war die Entscheidung nicht mit Sicherheit zu fällen. Aus analogen Beobachtungen schien die letztere Annahme die wahrscheinlichere. Am 10. Dezember wurde die linke Niere in Aethernarkose lumbal bloßgelegt; sie war von normaler Form und Konsistenz, am Nierenbecken keine Abnormität tastbar. Nach Ablösung der Kapsel blutete es recht stark von der Nierenoberfläche; stellenweise haftete die Kapsel stärker an dieser. Ein dünnes Scheibchen wurde exzidiert und die Niere in ihre Fettkapsel versenkt. Die Wunde wurde bis auf eine Drainlücke in üblicher Weise verschlossen. Der Erfolg war ein überaus prompter. Schon am Tage der Operation ward der Harn heller und am nächsten Morgen weingelb klar. — Aus der Untersuchung des exzidierten Stückchens Niere ergab sich die Tatsache, daß die Niere selbst, nicht etwa Nierenbecken oder Ureter der Sitz der Blutung war. Diagnose: Glomerulitis proliferans, Nephritis haemorrhagica. — Seine Ansicht über die essentielle Nierenblutung präzisiert Vortragender wie folgt: 1. Es erscheint im höchsten Maße unwahrscheinlich, daß aus anatomisch unveränderten Nieren eine Blutung erfolgen kann. 2. Das anatomische Substrat der essentiellen Nierenblutung sind stets Veränderungen der Niere im Sinne der Entzündung. 3. Die Blutung kann lange Zeit hindurch das einzige Zeichen der Nierenerkrankung bleiben. 4. Die Einseitigkeit der Blutung ist noch kein Beweis der einseitigen Erkrankung. Es gibt ein Alternieren derartiger Blutungen. 5. Die Dekapsulation der Niere ist von prompter blutstillender Wirkung.

Dr. C. Clairmont stellte aus der I. chirurgischen Klinik eine Patientin vor, die wegen eines myomatösen Fibroms mit sarkomatöser Degeneration zum drittenmal die Klinik aufsucht. Bei den zwei Operationen, die vor 6 und 2½ Jahren vorgenommen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wurden, zeigte es sich, daß der Tumor mit dem retroperitonealen Bindegewebe in Zusammenhang stand und den Beckenboden durchbrochen hatte. Eine radikale Entfernung war unmöglich. Ob unter dem Tumor eine Hernia ischiadica vorliegt, läßt sich nicht mit Sicherheit entscheiden.

Fortsetzung der Diskussion über die vorläufige Mitteilung des Herrn Dozenten Dr. Mandl: Ueber die klinische Bedeutung der Milchsekretion bei bestehender Schwangerschaft. An der Diskussion beteiligten sich Doz. Dr. Halban, Prof. Kreidl, Dr. Popper, Foges u. a.

*

Sitzung vom 27. Jänner 1905.

Prof. Dr. Riehl demonstriert eine 56jährige Frau, deren rechte Gesichtshälfte mit zahlreichen stecknadelkopf- bis korngroßen, derb anzufühlenden Effloreszenzen von weißer und bläulichweißer Farbe bedeckt ist, welche über das Hautniveau mäßig prominieren und unregelmäßig über Wange, Oberlippe, Lider und Stirne disseminiert sind. Bei seitlicher Beleuchtung erweisen sich diese Prominenzen alle transparent — sie werden durch kleine, in der Cutis liegende Zysten gebildet.

Die Patientin leidet an halbseitiger Hyperidrosis der rechten Gesichtshälfte. Die Affektion besteht seit ca. drei Jahren, Hemikranie und Erscheinungen am Auge fehlen.

Es handelt sich um die 1884 von Robinson und seither mehrfach beschriebene seltene Hautaffektion Hidrozystom, deren anatomische Grundlage in einer zystischen Erweiterung der von den Knäueln nach der Hautoberfläche führenden Schweißdrüsengänge besteht.

Die Aetiologie dieser Krankheit, die übrigens außer der Entstellung keine weiteren Nachteile mit sich bringt, ist nicht genau bekannt — ihr Zusammenhang mit der Funktion der Schweißdrüsen steht außer Zweifel. Meist treten die Zystchen bei Leuten, die stark schwitzen, zumal bei Wäscherinnen auf u. zw. ausschließlich im Gesicht Fälle von halbseitiger Lokalisation im Gesichte, wie der demonstrierte, sind immer mit Hyperidrosis unilateralis verbunden.

Primararzt Dr. Bakes (Trebitsch) demonstriert die Präparate von 16 Cholelithiasisoperationen.

Dozent Dr. Heinrich Mache (als Gast) hält seinen Vortrag: Ueber die Radioaktivität der Thermen von Wildbach-Gastein.

Diskussion. Hofrat Prof. Neusser: Angeregt durch die Untersuchungen, welche Herr Dr. Mache während meiner Anwesenheit in Gastein im August 1904 vorgenommen hat, bin ich auf den Gedanken gekommen, mit Hilfe radioaktiver Substanzen, welche das Radium als unlösliches Salz enthalten, „künstliches“ Gasteiner Wasser zu erzeugen.

Zu diesem Zwecke habe ich mir aus eigenen Mitteln und auf privatem Wege Uranpecherzrückstände aus Joachimstal verschafft und verwende dieselben seit Mitte November v. J. auf meiner Klinik.

Die Uranrückstände enthalten bekanntlich das Radium als unlösliches Sulfat und sind bedeutend stärker radioaktiv als das metallische Uran und die Pechblende. Herr Dr. Mache war so gütig, die Materialkonstante dieser Substanz zu ermitteln; sie beträgt nach seinen Messungen 0·000496. Die Bedeutung dieser Zahl ist die, daß, wenn man 1 g der Substanz durch sehr lange Zeit in einem abgeschlossenen Raume beließe, die im Endzustande vorhandene Emanation imstande wäre, einen Strom von 138.1 mal 0·000496 = 0·0685 elektrostatischen Einheiten zu unterhalten.

Durch 14stündiges Belassen von 5 kg dieses Uranpecherzrückstandes in einer Badewanne von 250 Liter Wasser erhält man darin fast die gleiche Konzentration der Emanation, wie sie im Wasser der Grabenbäcker Quelle (der radioaktivsten) in Gastein vorhanden ist; genau berechnet: 33·02 elektrostatische Einheiten.

Diese „künstlichen“ Gasteiner Bäder werden auf meiner Klinik in folgender Weise präpariert:

5 kg der Uranrückstände werden in einen Sack aus dichtem Chiffonstoff eingenäht und derselbe über die Nacht in der zu einem Drittel mit kaltem Wasser gefüllten Wanne belassen; die Wanne wird hiebei mit einem gasdichten Stoff überdeckt, die im damit Wasser entwickelte Emanation nicht zum Teil an die umgebende Luft abgegeben wird. Unmittelbar vor dem Gebrauche des Bades wird das schon vorhandene, bereits die Emanation enthaltende Wasser durch langsamen Zufluß auf 250 Liter ergänzt und entsprechend temperiert.

Leider reicht weder das mir gegenwärtig zur Verfügung stehende Material aus, noch genügen die Räumlichkeiten und Badeeinrichtungen der Klinik, um diese Versuche in größerem Maßstabe fortzusetzen, doch glaube ich, daß es auf diese Weise gelingen muß, die Frage endgültig zu lösen, ob das Gasteiner Wasser seine Heilwirkung lediglich nur seinem Gehalt an Radium-Emanation verdankt.

Ich habe ferner die Uranpecherzrückstände nicht nur für Badezwecke verwendet, sondern sie auch in Säcken als Umschläge appliziert, u. zw. bei verschiedenartigen Erkrankungen. Bei zwei Patientinnen mit Peritonitis tuberculosa fand eine Resorption des Exsudats statt; in einem anderen Falle schienen diese Umschläge bei Interkostalneuralgie günstige Wirkung gehabt zu haben.

Zum Schlusse möchte ich noch bemerken, daß, wie ich erfahren habe, die Uranrückstände in Joachimstal von den Einheimischen als Mittel gegen Rheumatismus, angeblich mit großem Erfolge, angewendet werden.

Es wäre noch zu verfrüht, um aus meinen bisherigen geringen Beobachtungen irgendwelche Schlüsse zu ziehen, doch behalte ich mir vor, nach angemessener Zeit wieder darüber Bericht zu erstatten.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien.

Sitzung vom 20. Jänner 1905.

A. Schüller stellt zwei Kinder mit infantiller Pseudobulbärparalyse vor. Während bei dieser Affektion am häufigsten die unteren Extremitäten am meisten betroffen sind, stehen bei den demonstrierten Fällen die Störungen der Hirnnerven im Vordergrunde. Die Kinder sind körperlich und geistig ziemlich gut entwickelt, der Gang ist spastisch-paretisch und ataktisch, die oberen Extremitäten zeigen Athetose und Ataxie, der Kopf wird seitwärts und rückwärts gehalten, infolge Störung der Zungenbewegungen ist die Sprache gepreßt, außerdem bestehen geringe Störungen von seiten der Augenmuskeln, Störung der Konvergenz, ticartige Zuckungen der Gesichtsmuskulatur. Die Grundlage dieses Leidens bilden fast immer beiderseitig symmetrisch gelegene sklerotische Herde der Hirnrinde, sehr selten der Stammganglien. Die Korrektion der Kopfhaltung kann nur durch Uebungsbehandlung stattfinden.

Th. Escherich demonstriert ein 9 Monate altes Kind mit Erythema induratum Bazin. Das kräftige Kind hat an der rechten unteren Extremität seit zwei Monaten leicht prominente, blaurote, derb elastische, schmerzlose Knoten von Haselnuß- bis Walnußgröße, welche sich nach längerem Bestande ohne Erweichung zurückbilden. An der Fußsohle zeigen die Knoten eine verruköse Form. Die Affektion beruht auf tuberkulöser Basis, doch sind an dem Kinde mit Ausnahme von Spina ventosa an einem Finger keine Zeichen von Tuberkulose nachweisbar.

L. Jehle stellt ein 7jähriges Kind mit Leberzirrhose und Milztumor vor. Das Kind hatte vor zwei Jahren Schmerze im Abdomen, Erbrechen und Fieber mit Schüttelfrösten. Vor drei Wochen stellte sich rasch vorübergehender Aszites ein. Die Untersuchung ergibt einen hochgradigen Leber- und Milztumor. Es dürfte sich um alkoholische Leberzirrhose handeln, wofür auch der Umstand spricht, daß dem Kinde von den Eltern Spirituosen zum Trinken gegeben wurden.

K. Leiner stellt ein Kind mit Lupus vulgaris disseminatus vor, dessen kleine schüppchentragende Effloreszenzen über den ganzen Körper zerstreut sind.

v. Pirquet: Körpergewichtsbestimmungen bei Nephritis.

Therapeutika.

Erfahrungen über die Behandlung des Keuchhustens mit Pyrenol. (Sammelreferat.)

Es liegen folgende Publikationen vor:

1. «Therapeutische Monatshefte», Jänner 1903. Dr. Schlesinger.
2. «Deutsche Aerztezeitung», 15. Oktober 1903. Dr. Burchardt.
3. «Deutsche Med. Zeitung» Nr. 19, 1903. Dr. Schlesinger.
4. «Medizinische Blätter» Nr. 48, 1903. Dr. Frieser.
5. «Allg. Med. Central-Zeitung» Nr. 49, 1903 Dr. Manasse.
6. «Aerztl. Central-Zeitung» Nr. 51, 1903. Dr. Grünfeld.
7. «Berliner klin. Wochenschrift» Nr. 41, 1904. Dr. Löb.

Bei der Hilflosigkeit, in der wir uns bei der Bekämpfung des Keuchhustens befinden, ist jedes Mittel willkommen, das einen kleinen Fortschritt bedeutet und das einen gewissen Prozentsatz aller der Fälle der Heilung entgegenführt, die sonst jeder Medikation unzugänglich waren. Pyrenol ist ein Expektorans und Sedativum, enthält also die beiden Faktoren, die gegen die Pertussis die meisten Chancen haben. Es liegen nun in den obigen sieben Publikationen eine Reihe von Beobachtungen vor, in denen Pyrenol zweifellos den Krankheitsverlauf günstig, zum Teil sehr günstig beeinflußt hat.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Burchardt (2) schildert ausführlich zwei Fälle, von denen im ersten die Nächte anfallsfrei waren, im zweiten das Erbrechen am zweiten Tage nachließ.

Schlesinger (3) erwähnt 14 Fälle, die sämtlich ohne Komplikation genasen. Angenehm ist besonders die leichte Verabfolgung des Medikamentes, das, mit Syr. rub. Id. versetzt, gerne genommen wird Er stellt dem Pyrenol eine sehr günstige Zukunftsprognose.

Frieser (4) erwähnt, daß die Intensität der Anfälle ganz erheblich herabgesetzt wurde und daß dieselben nur noch rudimentär und in größeren Pausen auftraten.

Manasse (5) hat vergleichende Untersuchungen bei drei Fällen einer kleinen Hausepidemie angestellt und den günstigsten Verlauf bei den mit Pyrenol behandelten erzielt.

Grünfeld (6) möchte ein abschließendes Urteil noch nicht fällen, hat aber in seinen Fällen zweifellos eine Abkürzung der Krankheitsdauer, Verminderung der Zahl und Intensität der Anfälle erreicht.

Löb (7) gibt an, eine Milderung der bronchialen Symptome erzielt zu haben, in einer kleinen Zahl von Fällen, die auf der inneren Abteilung des Augusta-Hospitales zu Berlin zur Behandlung kamen.

Zur Nachprüfung ermutigend sind die pharmakologischen Eigenschaften des Pyrenols; es ist ungiftig, frei von jeder schädlichen Nebenwirkung, erniedrigt nicht, wie fast alle Salizylpräparate den Blutdruck, hebt ihn sogar vorübergehend über die Norm. Von allen Autoren wird Pyrenol im Vergleich zu den sonst üblichen Präparaten als ein hervorragendes Mittel gegen Keuchhusten bezeichnet, wenn es auch selbstverständlich in einer Anzahl von Fällen versagt. Seine Unschädlichkeit aber und die bequeme Art, es zu verabfolgen, machen einen Versuch mit Pyrenol bei Keuchhusten sehr empfehlenswert.

Pyrenol wird vom chemischen Institut Dr. Horowitz in Berlin fabriziert.

Erfahrungen über die therapeutische Leistungsfähigkeit des Pyrenol. *a)* bei Asthma und Pertussis, *b)* bei Gicht und Ischias. Von Doktor Burchardt («Deutsche Aerztezig.» Heft 20. 1903).

Obige Arbeit enthält einen Bericht aus einem größeren Krankenmaterial über sechs charakteristische Fälle, in denen Pyrenol seinen schon gefestigten Ruf voll bewährt hat.

In den Asthmafällen, hier bronchiales Asthma, trat die Erleichterung des Luftmangels schon nach den ersten Dosen ein, die Besserung zeigte eine gleichmäßig ansteigende Kurve, in 2—3 Wochen war die Asthmaattacke ganz beseitigt. Die Anwendung des Pyrenol hat noch die Annehmlichkeit, daß außer in den ersten 1—2 Tagen, in denen zuweilen ein Narkotikum indiziert ist, man nicht nötig hat, auf ein weiteres Medikament zu rekurrieren. Die Tagesdosis betrug hier 1,5 bis 2,0, in den Tagen der großen Anfälle nur 3 g.

Für Keuchhusten gilt bezüglich der Ordinationsweise das gleiche, insofern nur ganz ausnahmsweise ein Narkotikum zur Unterstützung herangezogen wird; man kommt fast ausschließlich mit Pyrenol aus. Die beiden mitgeteilten Fälle zeigten einen erstaunlich leichten Verlauf, der zweifellos dem Medikament zu danken ist. Die für Kinder erforderliche Dosis ist 0,75 bis 1,0 g pro Tag.

Bei Gicht waren bedeutend höhere Dosen zur Beseitigung der Schmerzen nötig. In Anbetracht, daß Pyrenol, wie kein Salizylpräparat, vom Herzen gut vertragen wird, braucht man in der Darreichung nicht zaghaft zu sein, man kann in schweren Fällen unbedenklich auf 4—5 g steigen und geht bei sich einstellender Besserung dann auf etwa die Hälfte herunter

Ein ähnliches Verfahren führte auch bei Ischias sehr schnell zum Ziele: hohe Anfangsdosen und nach Sicherung des ersten Erfolges allmähliches Absteigen.

Bei der Neigung zu Rezidiven, die sämtliche oben zitierte Krankheitsgruppen zeigen, ist dringend zu raten, prophylaktisch kleine Dosen (zirka 1,0 pro Tag) wochenlang weiter zu geben. Diese Vorsichtsmaßregel hat sich auch bei zahlreichen früher publizierten Fällen bewährt. Verf. gibt auch die bewährtesten Rezeptformeln, die sich übrigens durch große Einfachheit auszeichnen, an

Sol. Pyrenol 10 200	Sol. Pyrenol 3/100,0	Pyrenol 0,5
(Syr. rub. Id. 20,0)	(Syr. rub. Id. 20,0)	20 Tabletten
S. 3—4mal tgl. 1 Eßl.	S. 3—4mal tgl. 1 Teel.	in Original-
(für Erwachsene)	(für Kinder)	packung

nnd bemerkt, daß der aromatische Geschmack den meisten Patienten nicht unangenehm ist, gegebenenfalls durch eine kleine Portion kalter Milch vollkommen gedeckt werden kann.

Dr. Misis, Sekundararzt, Lemberg **„Einige Bemerkungen über Theocin“** Aus der internen Abteilung I des Lazarusspitals in Lemberg (Primararzt Dr. Pisek) Die Heilkunde, Heft 12. 1903.

Das Theocin ein treffliches harntreibendes Mittel ist, in erster Reihe bei kardialen, seltener bei renalen Oedemen in täglichen Dosen von 3mal 0·25;

2. das Theocin frei von negativen Nebeewirkungen ist;

3. das Theocin keinen negativen Einfluß auf Puls und Herz ausübt;

4. Fälle vorkommen, in denen das Theocin im Stich läßt, ähnlich wie dies auch bei anderen diuretischen Mitteln der Fall ist.

Das **Thigenol,** ein synthetisches Schwefelpräparat, die konzentrierte Lösung der Natriumverbindung der Sulfosäure, enthält 10% Schwefel organisch gebunden und stellt eine dunkelbraune, dick syrupartige, geruchlose und leicht lösliche Flüssigkeit dar, welche auf der Haut rasch trocknet und in der Wäsche keine Flecke hinterläßt. A. E. Neumann («Deutsche Aerzte-Zeitung», 1903, Heft 19) rühmt die Verwendbarkeit dieses Präparats bei Frauenleiden, besonders aber seine Vorzüge gegenüber dem so viel verwendeten Ichthyol.

Notizen.

Auszeichnungen. Dem Bezirksarzt Dr. Johann Pustówka in Teschen wurde das Goldene Verdienstkreuz mit der Krone, dem Oberstabsarzt Dr. Josef Schwarz und dem Regimentsarzt Dr. Artur Polnisch das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens verliehen.

Ernennung. Der Kaiser hat den außerordentlichen Professor der Physiologie an der Universität in Leipzig Dr. Franz Hofmann zum ordentlichen Professor dieses Faches an der medizinischen Fakultät in Innsbruck ernannt.

Die Jubilare des Allgemeinen Krankenhauses. Am 8. d. M. feierte der Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Obersanitätsrat Dr. Viktor Mucha seinen 60. Geburtstag und war aus diesem Anlasse Gegenstand ehrendster Ovationen. Gleichzeitig mit Direktor Dr. Mucha beging auch der Universitätsprofessor und Vorstand des pathologisch-anatomischen Instituts im Allgemeinen Krankenhause Obersanitätsrat Hofrat Dr. Anton Weichselbaum seinen 60. Geburtstag. Ueber seinen ausdrücklichen Wunsch unterblieb jede Feier dieses Tages.

Breslau. Geheimrat Professor Dr. Neisser tritt in Begleitung eines seiner Assistenten, Dr. Baermann, und eines Wärters Mitte Jänner seine Reise nach den Sundainseln an, um dort seine in Breslau vor $1^1/_2$ Jahren begonnenen Versuche zur Uebertragung der Syphilis auf den Affen fortzusetzen.

Wohnungsänderung. Zahnarzt Dr. W. Wolfram wohnt ab 5. Februar 1905, IX Berggasse 25. Ord. v. 9—6 Uhr.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung der Pädiatrischen Sektion findet im Hörsaale der Klinik Escherich, Donnerstag den 16. Februar 1905, um 7 Uhr abends, statt. Vorsitz: Prof. Escherich. Programm: I. Demonstrationen. II. Dr. R. Popper: Ueber Kolostrum.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrates. In der am 28. Jänner 1905 abgehaltenen Sitzung des Obersten Sanitätsrates gelangte u. a. nachstehendes Referat zur Beratung und Schlußfassung: Gutachten über das Gesuch eines praktischen Arztes um die Bewilligung zur gewerblichen Vornahme von diagnostisch-milkroskopischen Untersuchungen. (Referent: Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum.)

Zum Schlusse der Sitzung wurde der von einem Mitgliede des Obersten Sanitätsrates eingebrachte Initiativantrag über die sanitären Uebelstände auf einzelnen Eisenbahnstrecken in Böhmen in Verhandlung gezogen.

Der 34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie findet vom 26.—29. April 1905 in Berlin im Langenbeckhause statt. Für die Diskussion auf dem diesjährigen Kongreß sind folgende Themata in Aussicht genommen: 1. Ueber die Größe der Unfallsfolgen bei unblutiger und blutiger Behandlung der subkutanen Querfraktur der Patella. 2. Zur Perityphlitisfrage: Ueber den günstigen Zeitpunkt des operativen Einschreitens. 3. Ueber Vorkommen, Ursachen und Verhütung der postoperativen Pneumonien nach Bauchoperationen. 4. Welche Indikationen resp. Kontraindikationen sind für die Nephrektomie, insbesondere bei Nierentuberkulose auf Grund der neuesten Erfahrungen bei Verwertung der funktionellen Nierendiagnostik aufzustellen?

Gestorben. In der Stadt Königl. Weinberge bei Prag verschied der städt. Arzt Dr. Strette im 61. Lebensjahre. — In Walachisch-Meseritsch kais. Rat Dr. M. Ernst. — In Bukarest der ehemalige Generaldirektor des rumänischen Sanitätswesens Dr. J. Felix. — In Moskau der Privatdozent für Psychiatrie Dr. N. Jaklakow.

Offene Stellen.

Konkursausschreibung.

Direktorstelle im Stande der Wiener k. k. Krankenanstalten mit dem Range und den Bezügen der VI. Rangsklasse, d. i. dem Gehalte jährlicher K 6400 (mit zwei Quinquennalzulagen von je K 800) der halben Aktivitätszulage von K 800 jährlich und Naturalwohnung.

Bewerber um diese Stelle haben ihren vorschriftsmäßig gestempelten Gesuchen den Tauf- oder Geburtsschein, den Heimatschein, das Diplom über die Erlangung des Doktorgrades der gesamten Heilkunde an einer österreichischen Universität, sowie die sonstigen Zeugnisse über ihre fachliche Ausbildung und bisherige Verwendung anzuschließen.

Die Gesuche von bereits im öffentlichen Dienste stehenden Bewerbern sind im Dienstwege, die Gesuche anderer Bewerber aber unter Anschluß eines amtsärztlichen Gesundheits- und eines legalen Sittenzeugnisses unmittelbar in der Einlaufstelle der k. k. niederösterreichischen Statthalterei bis längstens 20. Februar d. J. einzubringen.

Distriktsarztesstelle in St. Veit ob Laibach (Krain) mit dem Jahresgehalte von K 1200 und der Aktivitätszulage jährlicher K 200.

Bewerber um diese Stelle haben ihre Gesuche bis zum 20. Februar 1905 an den krainischen Landesausschuß einzusenden und in denselben das Alter, die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis, die österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung, moralische Unbescholtenheit, bisherige Verwendung und Kenntnis der slowenischen und deutschen Sprache nachzuweisen.

Beigefügt wird, daß nur solche Bewerber berücksichtigt werden, welche eine zweijährige Spitalspraxis nachzuweisen in der Lage sind.

Gemeindearztesstelle in Völs am Schlern, politischer Bezirk Bozen-Umg.

Jährliches Wartegeld von 1200, freie Wohnung, freier Holzbezug aus den Gemeindewäldern. Ganggeld beziehungsweise Besuchsgebühr von K 1 ohne Unterschied der Entfernung. Haltung einer Hausapothe notwendig.

Der Gemeindearzt ist verpflichtet, die Ortsarmen gegen Vergütung der Medikamente unentgeltlich zu behandeln und sich an die Dienstesinstruktion der Gemeindeärzte in Tirol zu halten.

Die gehörig belegten Gesuche sind bis Ende Februar an die Gemeindevorstehung Völs am Schlern zu richten.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Dampfschiffahrt-Gesellschaft des Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei **Pruritus**

verordnet man zweckmäßig den farblosen Teer **Anthrasol** in Form von 10% Glyzerinsalbe oder Zinkpaste. Auch als Hell's **Anthrasolseifen.**

Literatur und Proben zu Diensten.
KNOLL & Co., LUDWIGSHAFEN am Rhein.

Menorrhagie

Rp. **Styptol-Knoll** in Originalröhrchen mit 20 Tabletten zu 0,05 gr.
Neues billiges Haemostaticum.

Literatur und Proben zu Diensten.
KNOLL & Co., LUDWIGSHAFEN am Rhein.

MARIENBAD
(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0 177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 25.000. — Touristen 50.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Heilmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“,
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

276

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Spezificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte
G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7851

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Loeflunds
Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker *chemisch rein, nach Prof. von Soxhlets Verfahren, frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für Säuglings-Ernährung.*

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“. Nach Keller und Gregor-Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion *mit Malzextrakt. Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* **Eisen,** *mit* **Kalk,** *mit* **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 3[illegible]60, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzeinzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v. Retus.**

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079993202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
MAR 23 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

In Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung, in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 8 Wien, 23. Februar 1905. Nr. 8.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:
Eugen Matula, Apotheker,
Radomyśl bei Tarnów, Galizien.
In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.
Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Hervorragendes Kräftigungsmittel
für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin"
(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)
Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.**
KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein
Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**
Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.
Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Maretin
Helmitol
Duotal
Creosotal
Heroin. hydrochlor.

Mesotan
äusserlich.
Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.
Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate
zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Aspirin
innerlich.
Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.
Dos: 0,5—1 g. 3-5 mal tägl. z. n.

Isopral
Dos.: 0,5-1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.

Citarin
Salophen
Protargol
Hedonal
Theocin-Natr. acetic.

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.
b

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phtise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Chologen

Tabletten №1.2.3. Name ges. gesch.

Zur Heilung der Cholelithiasis, nach Dr. Rob. Glaser, Muri (Aargau)

(Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte, Jahrg. 1903, Nr. 3

Litteratur gratis und franko durch die einzig autorisirte Fabrikationsstelle:

Physiolog. chemisches Laboratorium Hugo Rosenberg, Berlin W. 50

Spichernstrasse 19.

Die Chologenpräparate sind in allen Apotheken, jedoch nur auf ärztl. Verordnung, zum Preise v. Kr. 3.60 pro Schachtel jeder Nummer (enth. 100 Tabletten) erhältlich.

Deutscher Arzt

oder Mediziner, mit vollkommener Kenntnis der böhmischen Sprache, unter günstigen Bedingungen zur Einführung eines neuen Präparates in Aerztekreisen gesucht.
Näheres sub „B. 1905“ an die Adm. d. Bl. erbeten.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A.M.

EUCHININ

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie**.

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum**; ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit.**

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g **reines Validol**, empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. BERLIN SO. 36.

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 8. Wien, 23. Februar 1905. Nr. 8.

INHALT:

I. Kraus: Ueber experimentelle Syphilis bei Affen.
II. Kupferschmid: Ueber Tabletten zur Bereitung von Mineralwässern.
III. Referate.
IV. Wurzel: Die Fälligkeit des ärztlichen Honorars.
V. Literatur.
VI. Sitzungsberichte.
VII. Therapeutika.
VIII. Notizen.
IX. Offene Stellen.
X. Bibliographie.

Ueber experimentelle Syphilis bei Affen.

Von Dozent Dr. Rudolf **Kraus.**

(Nach einem in der K. k. Gesellschaft der Aerzte gehaltenen Vortrage.)

M. H.! Versuche, Syphilis auf Tiere zu übertragen, sind frühzeitig bereits und von verschiedenen Forschern ausgeführt worden, ohne daß es gelungen wäre, beweisende Resultate zu erzielen.

Erst im Jahre 1903 haben Metschnikoff und Roux die Uebertragbarkeit der Syphilis auf Affen bewiesen.

Metschnikoff und Roux gelang es, durch Impfung mit syphilitischem Virus vom Menschen Schimpansen zu infizieren. Nach einem Inkubationsstadium von 20 bis 26 Tagen trat an der Infektionsstelle eine Sklerose auf, der dann allgemeine Lymphdrüsenschwellung und Hautexanthem folgten. Auch auf nichtanthropoide Affen, wie Macacus sinicus, cynomolyus, nemestrinus, läßt sich das syphilitische Virus übertragen. Bei diesen Affen kommt es zur Bildung des Primäraffekts, nicht aber zu Sekundärerscheinungen.

Seit fast einem Jahre bin ich mit Studien über Syphilis beschäftigt und möchte mir erlauben, heute bloß über experimentelle Syphilis bei Affen zu berichten. Diese Versuche bringen nichts Neues und bestätigen die Uebertragbarkeit des syphilitischen Virus auf Affen.

Ich habe zunächst mit Macacus gearbeitet, und zwar Macacus sinicus, cynomolyus und rhesus. Nach Skarifikation am oberen Augenlid und Einbringung von Virus direkt vom menschlichen Primäraffekt findet man nach einer Woche die Hautstelle vollständig normal. Erst nach 20 bis 27 Tagen bemerkt man an der Impfstelle eine runde, gerötete Hautpartie, die in den nächsten Tagen sich vergrößert. Die Haut an dieser Stelle ist infiltriert und fühlt sich hart an. Die Ränder der Infiltration sind eleviert. Gewöhnlich bleibt die Sklerose eine Zeitlang unverändert, ohne daß sie exulzeriert, beginnt nach einiger Zeit zu schuppen und sich zu verflachen. Drei bis vier Wochen nach Auftreten der Erscheinungen ist die Sklerose verschwunden und hinterläßt anfangs eine flache Narbe, die nach längerer Zeit auch verschwindet, so daß die Haut normale Beschaffenheit zeigt. Bei sechs Macacus ist es mir bei der angegebenen Art der Impfung gelungen, Primäraffekte zu erzeugen. Im Gefolge konnten bei den Affen weder Lymphdrüsenschwellungen, noch Erscheinungen der Haut wahrgenommen werden. Einzelne dieser Tiere, die nach verschiedener Zeit nach der Impfung zugrunde gingen, zeigten auch in den inneren Organen keinerlei Veränderungen, die auf eine allgemeine Syphilis schließen ließen. Nach diesen Versuchen müssen wir nach Metschnikoff und Roux schließen, daß es wohl gelingt, syphilitisches Virus auch auf nichtanthropoide Affen zu übertragen, daß aber die Affektion bloß an der Impfstelle sich lokalisiert und nicht zur generalisierten Syphilis wie beim Menschen und Schimpansen führen kann.

Was zunächst die Frage betrifft, ob wir es deshalb wirklich mit einem syphilitischen Primäraffekt zu tun haben, so ergibt sich aus den Versuchen folgendes, was uns berechtigt, die Sklerose bei Macacus analog der bei Schimpansen durch syphilitisches Virus hervorgerufen zu betrachten.

Zuerst wäre das Inkubationsstadium anzuführen. So wie beim Menschen und Schimpansen tritt auch bei Macacus erst 20 und 27 Tage nach der Infektion eine lokale Affektion auf, die sich hauptsächlich durch Infiltration und Farbe charakterisiert. Allerdings sieht dieser Primäraffekt bei Macacus der menschlichen Sklerose nicht ganz ähnlich, zumal die Ulzeration zumeist fehlt. Herr Prof. Mraček, der mich bei meinen Versuchen unterstützt und dem ich hiefür zu ganz besonderem Danke verpflichtet bin, würde diese Sklerosen mit sekundären Papeln beim Menschen vergleichen. Ich finde eine große Aehnlichkeit der Affensklerosen mit den Impfchankern bei Menschen. Daß durch die Passage durch den Macacus das Virus geändert ist, beweist ein Versuch von Metschnikoff und Roux, die mit Sklerosen vom Macacus bei Schimpansen bloß Primäraffekt ohne Sekundärerscheinungen hervorrufen konnten. Es konnte also zunächst durch das veränderte Virus und durch eine andere Reaktionsfähigkeit des tierischen Organismus die Verschiedenheit im Aussehen der Sklerosen bedingt sein. Auch sonst haben wir doch Belege dafür, daß nicht nur das anatomische Bild, sondern auch die Krankheitssymptome, hervorgerufen durch ein und dasselbe Virus in verschiedenen Organismen verändertes Aussehen darbieten können.

Beweisend ist das Inkubationsstadium, dann aber die Uebertragbarkeit der Affensklerose auf andere Affen. Durch Uebertragung der Affensklerose auf gesunde Macacus tritt wieder nach einem Inkubationsstadium von 18 bis 20 Tagen das typische Bild der Affensklerose auf. Nach einzelnen Versuchen scheint es mir, als ob das Virus durch weitere Passagen noch mehr abgeschwächt werden würde. Weiter kann man als Argument die Unempfänglichkeit der einmal infizierten Affen anführen. In einigen Versuchen konnte ich zeigen, daß eine zweite Impfung bei Macacus, die Primäraffekte hatten, ganz resultatlos verlauft.

Das Inkubationsstadium, die Uebertragbarkeit und die postinfektionelle Unempfänglichkeit sind genügende Beweise, um die Affektion bei Macacus als eine durch syphilitisches Virus bedingte anzusehen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ich erlaube mir nur noch, eine Sklerose beim Cynocephalus babonin zu zeigen. Nach Zabolotnys Angaben soll diese Affenart sich so verhalten wie Schimpansen, indem sie auch Sekundärerscheinungen bekommen. Sekundärerscheinungen lassen sich bei dem Pavian vorderhand nicht nachweisen, da die Zeit zu kurz ist, aber das Aussehen der Sklerose ist ein anderes als bei Macacus. Die Sklerose ist früher aufgetreten und zeigt Tendenz zum Zerfall, so daß ihr Aussehen dem einer menschlichen Sklerose näher kommt.

Ueber Tabletten zur Bereitung von Mineralwässern.

Von Dr. A. **Kupferschmid,** Kurarzt in Riva am Gardasee.*)

Es ist das Verdienst zahlreicher Forscher des 19. Jahrhundertes, experimentell die physiologischen Grundlagen zur Erklärung der pharmakodinamischen Wirkungen der Mineralquellen zu schaffen.

Zunächst ermöglichten die ungeahnten Fortschritte der Chemie eine große Reihe quellenanalytischer Studien, von Berzelius, Liebig, Fresenius und anderen hervorragenden Chemikern; Arbeiten, durch welche nicht bloß ältere Daten berichtigt und ergänzt, sondern auch vielfach neue Entdeckungen gemacht wurden, so daß die Indikationen für den Gebrauch zahlreicher Quellen erheblich modifiziert, resp. erweitert werden konnten und der Nutzen derselben in ein klareres Licht rückte.

Weiters gelangte der, wie wir wissen, oft aufgetauchte Gedanke der künstlichen Nachbildung der Mineralwässer zu einer endlichen Verwirklichung durch Friedrich Adolf August Struve (1781—1840) in Dresden. Mit seiner berühmten Publikation „Ueber Nachbildung der natürlichen Heilquellen" (Dresden 1824—1826, 2 Hefte) wurde Struve der Begründer der künstlichen Mineralwasserfabrikation.

Bei aller Anerkennung nun, die man von wissenschaftlicher Seite dieser Tatsache entgegenbrachte, blieben jedoch die hieran geknüpften Erwartungen auf größere praktische Erfolge trotzdem aus.

Die durch die Trinkkuren der Mineralwässer an der Quelle selbst erzielten physiologischen Resultate waren ebenso wenig zu erreichen, als dies durch die nach der bisherigen Methode versendeten und zu Hause konsumierten Mineralwässer möglich war, nachdem ihnen die gleichen Mängel anhafteten.

Auch hier kehrte der Uebelstand wieder, daß die in flüssiger Lösung erhaltenen Mineralbestandteile schon nach kurzer Frist ihre chemische Affinität verlieren und Veränderungen erfahren, die den Genuß aller konservierten Mineralwässer entweder weniger wirksam, oder geradezu gesundheitsschädlich machen, weil sie manchmal nur mehr als ein höchst verdächtiges Trinkwasser gelten können.

Diese chemische Unbeständigkeit und therapeutische Unverläßlichkeit sowie der verhältnismäßig doch hohe Verkaufspreis haben nun viel dazu beigetragen, daß sowohl ein großer Teil der Aerzte und des Publikums das Vertrauen auf die nicht unmittelbar an der Quelle selbst gebrauchten Mineralwässer verloren haben und eine große Anzahl dieser dem Heilschatze angehörigen wertvollen Mittel immer seltener zur Verwendung gelangt.

Als ein nun auch für unsere Frage ausschlaggebender Fortschritt ist es zu begrüssen, daß es der pharmazeutischen Technik in der neuesten Zeit gelungen ist, beinahe den größten Teil jener chemischen Substanzen, die wir zur Herstellung der Arzneimittel im strengen Sinne der Bezeichnung benötigen, in der Form als Tabloidpräparate (Tabulettae compressivae) darzustellen. Nachdem selbe hiedurch jahrelang beinahe chemisch unverändert bleiben und den höchsten Gebrauchswert sich erhalten, außerdem auch noch eine so zuverlässige und ungemein genaue Dosierung besitzen, daß selbe sofort zur Anwendung gelangen können und durch ihre bequeme raumersparende Aufbewahrung und Beförderung so viele Vorteile für den Arzt bieten, wundert man sich, selbe bei uns noch sehr wenig anzutreffen. (Eine derartige Apotheke, welche von Stanley auf seiner Expedition mitgenommen wurde, blieb während nahezu 4 Jahre in den sumpfigen Gegenden des Kongo und kam auf dem Transport sogar mehrmals unter Wasser. Nach London zurückgebracht, wurde der Inhalt dieser Kiste von dem offiziellen Analytiker des „Lancet" untersucht und die Medikamente als wohlbehalten bezeichnet.)

Nachdem es nun nicht meine Sache ist, hier weiter diesen Gegenstand zu besprechen, mache ich alle jene Herren Kollegen, die sich in ihrer Praxis häufiger der Mineralwässer bedienen, aufmerksam, daß durch die Herstellung derartiger Tabletten zur ex tempore Bereitung von Mineralwässern in überraschend gelungener Weise ebenfalls jetzt vorgesorgt ist, und will ich über meine diesbezüglichen Erfahrungen hier vorläufig berichten.

Unter Hinweisung auf das bereits Gesagte richtete ich demnach hiebei mein Augenmerk hauptsächlich auf jene Gruppe von Mineralwässern, die reich an freier Kohlensäure, gerade nur ihren besonderen Wert gewinnen, wenn durch die Einwirkung der Kohlensäure in statu nascendi, die in ihnen enthaltenen anderweitigen mineralischen Bestandteile (Alkalien, Kochsalz, Eisen etc.) leichter assimilierbar und wirksam werden, da ja bekanntlich alle an der Quelle verfüllten Mineralwässer dieser Kategorie nach kurzer Zeit einen bedeutsamen Verlust hieran zeigen und hiedurch an Apperzeptionsfähigkeit und therapeutischen Wert verlieren.

Die hiezu benützten Präparate bezog ich aus der chemischen Industrie A.-G. St.-Margarethen und wählte mir nachfolgende Kompositionen: von den alkalisch-erdigen Quellen, die Wildunger-Helenenquelle, welche ungefähr einen gleichen Kohlensäuregehalt besitzt, wie die Königsquelle (1322 ccm), ferner die alkalisch-salinische Egersalzquelle mit einem Kohlensäuregehalt von 840 ccm, und den Kissinger Solsprudel mit 764 ccm Kohlensäure, da sich mir hiezu gerade passende Fälle von Katarrhen der Magen- und Darmschleimhaut, sowie von Blasenkatarrh boten.

Nachdem ich mein hauptsächlichstes Interesse dem Verhalten der freien Kohlensäure zuwendete, so muß ich gestehen, daß ich hievon vollkommen befriedigt war.

Die Lösung einer mäßigen Menge von einer dieser Kompositionen erzeugte im Munde schon jenes angenehme Wärmegefühl, welches man stets beim Genusse dieser Säuerlinge an der Quelle selbst empfindet, und jene prickelnde Empfindung, wodurch der sonst sich unangenehm hervordrängende Geschmack der übrigen mineralischen Bestandteile in den versendeten Wässern fühlbar wird.

Namentlich ist mir dieser Vorzug beim Gebrauche der Kompositionen für den kochsalzhältigen Solsprudel und die Egersalzquelle sehr aufgefallen, die ja bei der Versendung durch den verminderten Gehalt an freier Kohlensäure sehr schwer konsumierbar sind, während sie in dieser Form dargereicht, durch längere Zeit anstandslos vertragen werden und ihre guten Wirkungen entfalten.

Nur muß hiebei auch auf die genaue Einhaltung der ursprünglichen Quellentemperatur geachtet werden.

Ich werde über diesen Gegenstand noch weiter berichten, sobald mir geeignete Fälle zur Verfügung stehen.

*) Nachdruck verboten. — Uebersetzungsrecht vorbehalten.

Referate.

Deutsches Archiv für klinische Medizin. 1904. 81 Bd., Heft 5 und 6.

1. Franz Riegel. (Nekrolog.)

2. Schittenhelm: Die Purinkörper der Fäzes nebst Untersuchungen über die Purinbasen der Darmwand, der Galle und des Pankreassaftes.

3. Boas: Ueber die Resorption von Jodkalium im menschlichen und tierischen Magen und über den hemmenden Einfluß des Morphins auf die Magenentleerung.

4. Mandel und Lusk: Staffwechselbeobachtungen an einem Falle von Diabetes mellitus, mit besonderer Berücksichtigung der Prognose.

5. Sahli: Ueber das absolute Sphygmogramm und seine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

klinische Bedeutung, nebst kritischen Bemerkungen über einige neuere sphygmomanometrische Arbeiten.

6. Ebstein: Die Strangulationsmarke beim Spulwurm in ihrer diagnostischen Bedeutung.

7. Seiler und Ziegler: Ueber die Sahlische Methode der Magenuntersuchungen. Erwiderung auf die Kritiken derselben.

8. Fiessler: Zur Kenntnis der Wirkung des verminderten Luftdrucks auf das Blut.

9. Stenger: Die rheumatische Fazialisparalyse und ihre ätiologischen Beziehungen zum Ohr.

10. Krannhals: Ueber kongenitalen Ikterus mit chronischen Milztumor.

*

A. Schittenhelm: **Die Purinkörper der Fäzes nebst Untersuchungen über die Purinbasen der Darmwand, der Galle und des Pankreassaftes.** (Aus der med. Klinik in Göttingen.)

Der Purinstickstoff des Kotes steht in direkter Beziehung zur Menge seiner Trockensubstanz. Ein schlackenreicher Kot enthält stets auch relativ reichlich Purinstickstoff. Es findet sich bei kohlehydratreicher, grober Diät, auch wenn sie vollkommen purinfrei ist, ebensoviel oder sogar mehr Purinstickstoff im Kot, wie bei einer leichtverdaulichen und vollkommen resorbierbaren Kost, die sogar mäßige Mengen Purinstickstoff enthält. Durch nukleinreiche Nahrung (Thymus) kann eine Steigerung der Kotpurine hervorgerufen werden. Die im Muskelfleisch vorhandenen Purinbasen werden dagegen wenigstens bei mittlerer Zufuhr gut resorbiert. Bei Pankreaserkrankung steigt die Kotpurinmenge infolge schlechter Nukleinverdauung, bei Diarrhöen kann ein Durchtritt von Nahrungspurinen eine Steigerung der Kotpurinmenge herbeiführen. Bei Obstipation tritt ein Sinken der Kotpurine ein, da infolge Fäulnis Purinbasen zerstört werden; andererseits erfolgt infolge längerer Resorptionszeit eine bessere Ausnutzung der Fäzes, in welchen aus schlecht resorbierbaren Aminopurinen gut resorptionsfähige Oxypurine entstehen. In acholischem Stuhl findet sich relativ wenig Purinstickstoff. Im Mekonium findet sich meist Harnsäure, die aus den Resten verschluckten Fruchtwassers stammt. In der normalen Galle finden sich keine Purinbasen, wohl aber bei Entzündung der Gallenwege. Das Pankreassekret enthält regelmäßig geringe Mengen Purinbasen. Dagegen findet sich eine reichliche Menge Purinbasen in der Darmwand.

K. H. Boas: **Ueber die Resorption von Jodkalium im menschlichen und tierischen Magen und über den hemmenden Einfluß des Morphins auf die Magenentleerung.** (Aus dem pharmakologischen Institut der Universität Breslau.)

Jodkalium wird weder im menschlichen noch im tierischen Magen resorbiert; es kann demnach die Penzoldt-Fabersche Methode (0·2 g KJ per os in Gelatinekapsel) zur Prüfung der Resorptionsverhältnisse im menschlichen Magen nicht in Betracht kommen; eher ist sie geeignet, über seine Motilität Aufschluß zu geben. Durch subkutane Einverleibung mittlerer Morphindosen kommt beim Menschen ein längerdauernder Pylorusverschluß zustande, wodurch sich die Ausscheidung des Jodkalium wesentlich verzögert. In der Morphinnarkose ließ sich bei Kaninchen nach Durchschneidung der Vagi kein Einfluß auf die Jodkaliumausscheidung erkennen, während bei Vagusreizung eine deutliche Beschleunigung auftrat. Andererseits war bei einfacher Vagusdurchschneidung (ohne Morphingaben) eine starke Verzögerung der Jodkaliumausscheidung zu erzielen, während Vagusreizung keinen Einfluß hatte.

A. R. Mandel und G. Lusk: **Stoffwechselbeobachtungen an einem Falle von Diabetes mellitus, mit besonderer Berücksichtigung der Prognose.** (Aus dem physiologischen Laboratorium des University and Bellevue Hospital Medical College New-York.)

Klinisch-prognostischer Schluß: Ein Diabetiker, der bei reiner Fleisch-Fettkost im 24stündigen Harn des zweiten Tages 3·65 g Dextrose zu 1 g Stickstoff ausscheidet, hat ein rasches Ende zu erwarten.

Sahli: **Ueber das absolute Sphygmogramm und seine klinische Bedeutung, nebst kritischen Bemerkungen über einige neuere sphygmomanometrische Arbeiten.** Man kann mittels des absoluten Sphygmogramms in allen Fällen den Puls sicher nach Zelerität und Tardität charakterisieren, was mittels des gewöhnlichen Sphygmogramms nicht möglich ist. Ob die Zelerität resp. Tardität im Sinne einer Aorteninsuffizienz resp. Stenose zu deuten sei oder andere Ursachen hat, läßt sich durch das absolute Sphygmogramm nicht entscheiden; ebenso gibt dasselbe über die Zirkulationsgröße resp. Größe der Systole keinen Aufschluß. Dagegen gibt das absolute Sphygmogramm Aufschluß über das gegenseitige Verhalten der systolischen Auswurfsmenge des Herzens und der Ausdehnbarkeit der Arterien.

W. Ebstein: **Die Strangulationsmarke beim Spulwurm in ihrer diagnostischen Bedeutung.** In einem Falle stellte E. die Diagnose auf Gelbsucht infolge Choledochusverschlusses, bedingt durch die stattgehabte Invasion von Ascaris lumbricoides in die Gallenwege, nachdem bald nach dem Abgange der Spulwürmer alle Krankheitserscheinungen sich besserten und der eine Spulwurm eine typische Strangulationsmarke und nahe dem Kopfe noch zwei flachere Einschnürungen zeigte, welche wohl als nicht zur vollen Entwicklung gelangte Strangulationsmarken zu deuten sind. Der strangulierte Wurm muß also in einem engen Kanal gesteckt haben, der nach Lage der Sache nur der Ductus choledochus gewesen sein kann.

A. Fießler: **Zur Kenntnis der Wirkung des verminderten Luftdrucks auf das Blut.** (Aus der mediz. Klinik in Tübingen.)

Die in der pneumatischen Kammer angestellten Untersuchungen ergaben, daß die Blutveränderung ungefähr 1 Stunde nach Beginn der Einwirkung des verminderten Luftdruckes anfängt. Die Zunahme der Blutkörperchenzahl ist um so größer, je größer die Druckdifferenz ist. Hämoglobingehalt und Zahl der Erythrozyten steigen und fallen in fast gleichem Verhältnis.

Stenger: **Die rheumatische Fazialisparalyse und ihre ätiologischen Beziehungen zum Ohr.** Die sogen. rheumatische Fazialisparalyse oder die durch schädliche Witterungseinflüsse herbeigeführte refrigeratorische Gesichtslähmung ist die am häufigsten vorkommende Art der Fazialislähmung, ca. 75 Proz. aller Fälle. In den meisten Fällen tritt nicht im unmittelbaren Anschluß an die Erkältung, sondern erst nach Verlauf von 24 bis 36 Stunden die Lähmung auf, und zwar von vorneherein in ihrer ganzen Ausdehnung als totale Lähmung. Eine allgemein gültige Anschauung über das Wesen der rheumatischen Fazialisparalyse gibt es allerdings nicht. Am meisten wird die Auffassung geteilt, daß es sich um einen durch Erkältung bedingten Prozeß nahe der Oeffnung des Fallopischen Kanals handelt, weil man annehmen muß, daß an dieser Stelle der Nerv selbst am leichtesten durch refrigeratorische Einflüsse getroffen werden kann. Der Nerv. facialis ist bei seinem Weg durch das Felsenbein durch eine dünne, oft auch durchbrochene Knochenplatte von der Paukenhöhle getrennt, ja er liegt also öfters gewissermaßen frei in der Paukenhöhle und kann hier leicht von Erkältungsursachen erreicht werden. Dann erfolgt eine entzündliche Exsudation in die Nervenscheide und als deren Folge nach einiger Zeit eine plötzliche und totale Lähmung. Da die Erkrankung in erster Linie den Nerven betrifft, so sind die Begleiterscheinungen seitens des Mittelohres weniger in die Augen fallend und meist geringfügig, so daß die ohrenärztliche Untersuchung sie nicht mehr nachweisen kann. In den Fällen, in denen Störungen seitens des Akustikus gleichzeitig mit denen des Fazialis auftreten oder kurz von diesen gefolgt werden, kann als ursprünglicher Ort der Erkrankung nur eine Stelle in Betracht kommen, zu der die rheumatische Noxe gleichzeitig Zutritt hat und das ist die Paukenhöhle, von der der Akustikus im Verlaufe des Fazialis oder in seinen Endausbreitungen erreicht werden kann. Der Zugang zur Paukenhöhle ist ohne weiteres durch die Tuba Eustachii gegeben, deren pharyngeales Tubenostium in 3 einschlägigen Beobachtungen eine auffallend weite Oeffnung zeigte. Wenn in solchen Fällen mit weitem Tubenostium etwa auch noch der Fazialis in seinem Verlauf in der Paukenhöhle ungeschützt liegt, so sind die Bedingungen zu ungehinderter Einwirkung der refrigeratorischen Noxe und damit zur Entstehung einer rheumatischen Fazialisparalyse völlig erfüllt.

H. v. Krannhals: **Ueber kongenitalen Ikterus mit chronischem Milztumor.** Der Fall betrifft drei Brüder, deren Vater völlig gesund ist, während die Mutter und deren Schwester, sowie die Großmutter mütterlicherseits ähnliche Erscheinungen boten. Der Stuhl war stets gefärbt, braungelb oder grünlich-braungelb, von wechselnder Konsistenz, nie acholisch, der Harn stets frei von Albumen, Zucker, Blutfarbstoff und Gallenfarbstoff, enthielt jedoch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fast regelmäßig Urobilin. Das Blutserum war stets ausgesprochen ikterisch gelb, die Erythrozyten vermindert, der sonstige Blutbefund normal. Konstant war der Milztumor, während eine Leberaffektion nicht nachweisbar war. Der nahezu regelmäßige Urobilingehalt des Harns dürfte auf eine pleiochrome Beschaffenheit der Galle zu beziehen sein; ebenso ließe sich das Fehlen jeglicher Entfärbung der Fäzes erklären. Es handelte sich aber stets um eine Art Ueberfluß an Galle, nicht um einen Gallenmangel im Darm.

* * *

Archiv für Hygiene, Heft 1, Bd. 52.

1. Butjagier: Die chemischen Veränderungen des Fleisches beim Schimmeln (Penicillium glaucum und Asper gillus niger).

2. Wolpert: Ueber die Größe der Luftbewegung in der Nähe unserer Wohnungen.

3. Wolpert: Ueber den Einfluß der landhausmäßigen Bebauung auf die natürliche Ventilation der Wohnräume.

4. Doebert: Die verwandtschaftlichen Beziehungen zwischen dem Bacillus faecalis alkaligenes und dem Typhusbazillus.

5. Celli: Die Malaria in Italien im Jahre 1903.

*

P. W. Butjagier: **Die chemischen Veränderungen des Fleisches beim Schimmeln (Penicillium glaucum und Aspergillus niger).** Bei der Züchtung von Penicillium glaucum und Aspergillus niger auf Fleisch verliert dasselbe an Trockensubstanz, ebenso verringert sich die absolute Quantität des Stickstoffes. Es scheint, daß die Schimmelpilze beim Wachsen auf Fleisch Enzyme ausscheiden, welche Eiweiß und Fett spalten. Die Pilze leben ca. 115 (Pencillium) und 150 Tage (Aspergillus). Die Kohlensäure dürfte auch aus Kohlehydraten und Eiweiß gebildet werden, da das verschwundene Fett nicht ausreicht, die Bildung von CO_2 zu erklären. Penicillium wirkt in jedem Falle energischer als Aspergillus.

H. Wolpert: **Ueber die Größe der Luftbewegung in der Nähe unserer Wohnungen.** Die Windgeschwindigkeit in nächster Nähe eines Wohnhauses, insbesondere vor den Fenstern und in Höfen, beträgt nur in seltenen Fällen mehr als etwa 10% der freien Windgeschwindigkeit, meistens aber nur einige wenige Prozent, zuweilen nur einige Promille dieser Größe.

H. Wolpert: **Ueber den Einfluß der landhausmäßigen Bebauung auf die natürliche Ventilation der Wohnräume.** Bei landhausmäßiger Bebauung ist die sommerliche natürliche Ventilation der Wohnräume um reichlich die Hälfte gesteigert; die Wohnungen ventilieren im Sommer ebensogut wie vielfach die eingebauten Wohnungen der Großstadt erst unter dem Einfluß der Heizung im Winter; im Hinblick auf die Erhöhung der Lüftungsgröße wird eine Temperaturdifferenz von mehr als 10° aufgewogen.

A. Doebert: **Die verwandtschaftlichen Beziehungen zwischen dem Bacillus faecalis alkaligenes und dem Typhusbazillus.** Ein Stamm einer Original-Faecalis-alkaligenes-Kultur wurde durch frische Meerschweinchenpassage so verändert, daß er mit den gewöhnlichen Methoden (Kultur, Agglutination) von einem echten Typhus nicht zu unterscheiden war; andere Stämme von Faecalis alkaligenes verhielten sich serumdiagnostisch ganz anders, weshalb eine Gruppe von verschiedenen solcher Bakterien angenommen werden muß.

A. Celli: **Die Malaria in Italien im Jahre 1903.** Die Moskitotheorie kann nicht immer allein die Malaria erklären, es gehören noch andere Faktoren biologischer, physischer und sozialer Natur dazu und dementsprechend muß auch die Prophylaxis gegen die Krankheitserreger und die prädisponierenden Ursachen gerichtet sein. Rezidive nach langen Zwischenräumen widerstehen jeder noch so intensiven und langen Chininbehandlung. Auch die von Koch vorgeschlagene Behandlung in der präepidemischen Zeit ist nicht imstande, das Ausbrechen einer neuen Epidemie zu verhindern. Weit bessere Resultate gibt die chemische Prophylaxis, die sich auf die Epidemiezeit beschränkt: tägliche Chininbehandlung (40 cg) aller Bewohner eines Malariaortes im Falle frischer Infektion oder bei Rezidiven therapeutische Chinindosen.

* * *

Deutsche Zeitschrift für Nervenkrankheiten. 27. Bd. 2. und 4. Heft. 1905.

1. Nonne: Ueber Fälle vom Symptomenkomplex „Tumor cerebri" mit Ausgang in Heilung (Pseudotumor cerebri). Ueber letal verlaufene Fälle von „Pseudotumor cerebri" mit Sektionsbefund.

2. Lundborg: Spielen die Glandulae parathyreoideae in der menschlichen Pathologie eine Rolle?

3. Curschmann: Tetanie, Pseudotetanie und ihre Mischformen bei Hysterie.

4. Bruining: Zwei Fälle von sogen. Poliomyelitis anterior chronica bei Vater und Sohn.

5. v. Strümpell: Die primäre Seitenstrangsklerose (spastische Spinalparalyse).

6. Lichtheim: Karl Weigert. (Nekrolog.)

*

Lundborg: **Spielen die Glandulae parathyreoideae in der menschlichen Pathologie eine Rolle?** Ausgehend von den in der Literatur vorliegenden experimentellen Ergebnissen, daß die Exstirpation der kleinen Glandulae parathyreoideae Tetanie bedingt, ist L. theoretisch der Ansicht, daß auch die Paralysis agitans, die Myoklonie und die Myotonie auf eine Insuffizienz der Parathyreoidkörperchen zurückzuführen sind und daß die Myasthenie durch eine Hyper- oder Dysfunktion dieser Drüsen mit innerer Sekretion ausgelöst wird.

H. Curschmann: **Tetanie, Pseudotetanie und ihre Mischformen bei Hysterie.** Wie C. an Beispielen belegt, können Fälle von typischer Tetanie mit ausgesprochen hysterischen Symptomen vereinbar sein. Andererseits kann die „große Simulantin Hysterie" die Tetanie auch so täuschend kopieren, daß selbst angeblich pathognostische Phänomene imitiert werden. Nur die Steigerung der elektrischen Erregbarkeit der Nerven (Erbsches Phänomen) fehlt in allen Fällen von Pseudotetanie; diesem Zeichen kommt also eine große differentialdiagnostische Bedeutung zu.

v. Strümpell: **Die primäre Seitenstrangsklerose (spastische Spinalparalyse).** Das Vorkommen einer primären und im wesentlichen isolierten Degeneration der Pyramidenseitenstrangbahn wird durch die eingehende Darlegung der Krankengeschichten zweier Patienten als unzweifelhaft sicher festgestellt.

* * *

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. 61. Bd., Heft 6.

1. Groß-Graz: Zur Biologie des Sprachapparats.

2. Albrecht-Graz: Beitrag zum Studium über den Zusammenhang von Aphasie und Geistesstörung.

*

Groß: **Zur Biologie des Sprachapparats.** Die Summe der auf den Verständigungszweck bezüglichen Leistungen ist eine spezifische, von einem besonderen System regulierte Komponente der Orientierung. Die Fähigkeit, Verständigungsaktionen als solche zu verstehen und zu produzieren, bezeichnet G. als signale Orientierung. Das Sprachfeld ist Zentrum der signalen Orientierung und dient der Zusammenfassung aller auf die Verständigungstendenz bezüglichen perzeptiven und reaktiven Fähigkeiten aller Sinnessysteme. — Die Zentralisierung aller Verständigungsmöglichkeiten bedingt bei großen Aphasieherden Störung der Geberdensprache. Wo bei schwerer Aphasie Geberdensprachstörungen vorkommen, sind die Störungen der Laut- und die der Geberdensprache koordinierte Symptome einer Herderkrankung. Große Schädigungen des Zentrums der signalen Orientierung alterieren alle auf das Verständigungsmoment bezüglichen psychischen Qualitäten. Die Selbstwahrnehmung aphatischer Symptome hängt von der Vorstellbarkeit der Verständigungsmomente ab. Möglicherweise ist das Zentrum der signalen Orientierung als die kortikale Vertretung eines subkortikalen Apparats zu betrachten, von dem die Anregung zu den Automatismen der Reiznachahmung angeregt wird, und die Funktion des kortikalen Zentrum wäre die, durch seine innigen Bezüge mit der übrigen Rinde aus diesen Automatismen die signale Orientierung als Komponente der Gesamtorientierung herauszudifferenzieren.

Albrecht: **Beitrag zum Studium über den Zusammenhang von Aphasie und Geistesstörung.** Der erste Fall betrifft einen Trinker, der durch Apoplexie aphasisch wird, vorzugsweise sensorisch, weniger motorisch. Nach einigen Monaten halluziniert er, ist ängstlich, gereizt und äußert Beziehungs- und Verfolgungsideen. — Im zweiten Fall handelt es sich um einen Trinker mit vorwiegend sensorischer Aphasie; nach mehreren Mo-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

naten ruhigen Verhaltens traten Sinnestäuschungen und Wahnideen auf, Eifersuchts-, dann Größen- und Verfolgungsideen, nebst Stimmungsschwankungen. — Angesichts solcher Paranoia der Aphatiker empfiehlt A. auch den weniger entwickelten psychischen Symptomen bei Herdkrankheiten Aufmerksamkeit zuzuwenden.

* * *

Zieglers Beiträge zur pathologischen Anatomie. 1904, XXXVI. Bd., 3. Heft.

1. Ziegler: Nachruf für Karl Weigert.

2. Karakascheff: Beiträge zur pathologischen Anatomie der Nebennieren.

3. Ziegler: Histologische Untersuchungen über das Oedem der Haut und des Unterhautzellgewebes.

4. Hammar: Ein beachtenswerter Fall von kongenitaler Halskiemenfistel.

5. Thaler: Ueber das Vorkommen von Fett und Krystallen im menschlichen Testikel unter normalen und pathologischen Verhältnissen.

6. Merkel: Ueber die Umwandlung der Leberkavernome in fibromähnliche Knoten.

7. Marx: Ueber einen eigenartigen primären Tumor der Leber, nebst Bemerkungen zur Chorionepitheliomfrage.

*

K. Ziegler: **Histologische Untersuchungen über das Oedem der Haut und des Unterhautzellgewebes.** (Aus dem pathol. Institut zu Freiburg i. B.)

Die eingehenden Untersuchungen des V. ergeben, daß das Oedem nicht als das Resultat erhöhter Sekretion der Kapillarendothelien ist, sondern Ausdruck einer Schädigung derselben. V. unterscheidet ebenfalls das nicht entzündliche Oedem als marantisches und als (Blut- oder Lymph-) Stauungsödem von dem entzündlichen Oedem.

H. A. Thaler: **Ueber das Vorkommen von Fett und Krystallen im menschlichen Testikel unter normalen und pathologischen Verhältnissen.** (Aus dem pathol. Institut des allgem. Krankenhauses zu Wien.)

Th. konnte nachweisen, daß sich in allen Hoden (also physiologisch) Fett nachweisen läßt, am wenigsten im fötalen Leben und im frühen Kindesalter, in etwas größerer Menge zur Zeit der Geburt, sowie der Pubertät, ganz besonders reichlich aber im Senium. Von den Krystallen finden sich gleichfalls konstant die Lubarschschen, nicht immer die Reinkeschen und Charcot-Leydenschen Krystalle.

H. Merkel: **Ueber die Umwandlung der Leberkavernome in fibromähnliche Knoten.** (Aus dem pathol. Institut zu Erlangen,)

Es erscheint zweifelhaft. ob in der Leber schon richtige Fibrome beobachtet wurden. Aus kavernösen Angiomen der Leber können sowohl durch Thrombosen wie auch durch Verdickung der Wandsepten Gebilde entstehen, die makroskopisch und unter Umständen mikroskopisch als richtige Fibrome imponieren, während erst die Färbung der elastischen Elemente die Struktur des verödeten Angioms aufdeckt.

H. Marx: **Ueber einen eigenartigen primären Tumor der Leber, nebst Bemerkungen zur Chorionepitheliomfrage.** (Aus dem pathol. Institut zu Heidelberg.)

Die eigentümliche Geschwulstbildung in der Leber eines 52jährigen Mannes, die eine gewisse Aehnlichkeit mit chorionepitheliomartigen Bildungen bot, faßt M. als ein aus Kavernomen entstandenes Hämangiosarkom resp. Peritheliom auf.

* * *

Monatschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen. 12. Jahrgang Nr. 1, 1905.

H. Pagenstecher: 3 Fälle von posttraumatischer chronischer spinaler Amyotrophie mit Berücksichtigung der übrigen ätiologischen Momente.

Aronheim: Ein Fall von isolierter traumatischer Lähmung des rechten Nervus abducens.

Georg Müller: Ein Fall von traumatischer Osteomyelitis.

von Hoesslin: Erwiderung auf Dr. Dreyer, ein Beitrag zur Lehre von der traumatischen Neurose.

*

H. Pagenstecher: **3 Fälle von posttraumatischer chronischer spinaler Amyotrophie mit Berücksichtigung der übrigen ätiologischen Momente.** P. führt namentlich aus, daß das Trauma eine „auslösende“ und „lokalisierende“ Bedeutung für die chronischen spinalen Amyotrophien gewinnen kann und daß in manchen Fällen in dieser Hinsicht auch das Zusammentreffen von Trauma und angestrengter motorischer Innervation (Erb) verantwortlich gemacht werden kann.

Dr. Aronheim: **Ein Fall von isolierter traumatischer Lähmung des rechten Nervus abducens.** Aronheims Kranke fiel bei einem Sturze von einer Leiter mit dem rechten Schläfenbein auf den Treppenpfeilerknauf auf, wodurch wahrscheinlich eine Fraktur des rechten Schläfenbeins ausgelöst wurde; Aronheim schließt auf einen basilaren Ursprung der Abduzenslähmung durch Zerreißung des Nervenstammes.

Dr. Georg Müller: **Ein Fall von traumatischer Osteomyelitis.** M. vermehrt die Kasuistik der traumatischen Osteomyelitis um einen interessanten Fall.

Dr. von Hoesslin: **Erwiderung auf Dr. Dreyer, ein Beitrag zur Lehre von der traumatischen Neurose.** H. wendet sich gegen den Vorwurf, daß er an traumatischer Neurose leidende Verletzte „stets für völlig oder nahezu völlig arbeitsunfähig erkläre“, und spricht bei dieser Gelegenheit goldene Worte, die sich der Gerichtsarzt auch auf manch anderem Gebiete mutatis mutandis stets vor Augen halten sollte: „Wenn wir in Folge einer .... gelungenen Täuschung wirklich einmal einem Simulanten eine Rente zubilligen, ist dies noch lange nicht so schlimm, als wenn wir einen wirklich Kranken als Simulanten begutachten.“

B.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 4, 1905.

1. Meyer und Eisenreich: Die Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.

2. Winkler: Zur Technik der Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.

3. Wendel: Zur Röntgenbehandlung der Leukämie.

4. Schieffer: Weitere Beiträge zur Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.

5. Erdmann: Die Verwendung blauer Gläser bei der Untersuchung mit künstlichem Licht nebst Beschreibung eines einfachen Apparates zur praktischen Prüfung des Farbensinns.

6. Juliusberg: Zincum sulfuricum oder Silbersalze bei der Gonorrhöebehandlung.

7. Galewsky: Ueber berufliche Formalinonychien und -Dermatitiden.

8. Mendel: Die intravenöse Salizylbehandlung und ihre diagnostische Bedeutung.

9. Meyer: Ein Fall von Ischias mit komplizierendem Herpes.

10. Heil: Zangenentbindungen.

11. Bruns: Versuche zur Frage der Desinfektion bei Anklyostomiasis.

*

E. Meyer und O. Eisenreich: **Die Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.** (Aus der II. medizinischen Klinik München [Direktor Prof. Friedrich Müller].)

Mitteilung von zwei Fällen, in welchen durch Behandlung mit Röntgenstrahlen eine spezifische Einwirkung auf das Blut und auf die blutbildenden Organe erzielt wurde. Ob es gelingt, durch diese Therapie eine Leukämie zu heilen, ist eine heute nicht spruchreife Frage, sehr viel Wahrscheinlichkeit hat aber diese Hoffnung nicht für sich: denn nach Aussetzen der Behandlung nähert sich das Blutbild wieder dem leukämischen.

Winkler: **Zur Technik der Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.** Benutzt wurden nur mittelweiche bis harte Röhren. Die nähere und weitere Umgebung der zu bestrahlenden Partie wurde sorgfältig mit Bleiplatten von ca. 0·5 mm Dicke bedeckt. Nach einer Bestrahlung von bestimmter Dauer wurde der belichtete Teil etwa 14 Tage nicht mehr der Bestrahlung unterzogen und durch Anwendung des von Holzknecht angegebenen Chromoradiometers die Strahlenmenge dosiert.

W. Wendel: **Zur Röntgenbehandlung der Leukämie.** (Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Marburg [Geh.-Rat Küster].)

In der Mehrzahl der Fälle von Leukämie wendet sich unter

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dem Einflusse der Röntgenstrahlen das klinische Bild sehr wesentlich zum Besseren. Das Allgemeinbefinden, und zwar nicht nur das subjektive Befinden, sondern auch der allgemeine Kräfte- und Ernährungszustand, heben sich, die Patienten fühlen sich gebessert, werden wieder leistungsfähig. Ebenso werden die spezifisch leukämischen Symptome erheblich gebessert, in einigen Fällen sogar, wenigstens zeitweilig, beseitigt. Die Schwellungen der Milz, der Leber, der Lymphknoten gehen zurück, die Leukozyten vermindern sich und meist vermehren sich die Erythrozyten und mit ihnen der Hämoglobingehalt. — Die Ansichten darüber, wie diese Einwirkung zu erklären ist, gehen etwas auseinander.

Schieffer: **Weitere Beiträge zur Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.** Fünf Fälle; bei sämtlichen Kranken handelte es sich um Leukämien mit gemischtzelligem („myeloidem") Blutbefund. Bei drei Fällen können die Resultate der Röntgenbehandlung als vorzügliche bezeichnet werden. Mit Rücksicht auf die Summe der schweren Allgemeinerscheinungen und den desolaten Zustand, in dem sich der eine Fall bei Beginn der Röntgenbehandlung befand, ist dieser als wesentlich gebessert anzusehen. Im 5. Falle trat vierzehn Tage nach der Entlassung unter rapider Rückehr der Erscheinungen der Tod ein.

P. Erdmann: **Die Verwendung blauer Gläser bei der Untersuchung mit künstlichem Licht nebst Beschreibung eines einfachen Apparates zur praktischen Prüfung des Farbensinns.** (Aus der Universitäts-Augenklinik Rostock.)

Mit Hilfe blauer Gläser gelingt es, die Fluoreszeinfärbung ebenso schön oder noch schöner zur Anschauung zu bringen als bei gemischtem Tageslicht. V. weist noch darauf hin, daß die Vorschaltung einer blauen Scheibe selbstverständlich auch die mikroskopische Untersuchung mit Fluoreszein gefärbter Gewebe bei künstlichem Licht erleichtert, indem hierdurch eine schärfere Abgrenzung der gefärbten Teile erreicht wird. Der beschriebene, mit einer blauen Gläser tragenden Recoßscheibe versehene Blechzylinder kann leicht in eine der Prüfung des Farbensinns dienende Laterne verwandelt werden.

M. Juliusberg: **Zincum sulfuricum oder Silbersalze bei der Gonorrhöebehandlung?** (Aus der Universitätsklinik für Syphilis und Hautkrankheiten in Breslau [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Neisser].)

V. erklärt das Zincum sulfuricum, welches zur Nachbehandlung des Katarrhs der Harnröhre nach vorausgegangener 3—4-wöchentlicher Behandlung mit einem gonokokkentötenden Mittel verwendbar, für die Behandlung des Anfangsstadiums der Gonorrhöe als durchaus unbrauchbar und warnt vor seiner Anwendung.

Galewsky: **Ueber berufliche Formalinonychien und -Dermatitiden.** G. berichtet über schwere Schädigungen, welche nach langem Gebrauch von Formalin, und zwar von starken Formalinlösungen, an den Händen, insbesondere an den Nägeln auftraten, bei einer Reihe von Patienten, welche beruflich das Formalin anwenden mußten. Die Erkrankung begann gewöhnlich mit einer bräunlichen Verfärbung der Nägel; die Nägel erweichten allmählich, es trat eine besenartige Auffaserung derselben ein, welche durch Einbohren der einzelnen Fasern in den geschwollenen Nagelfalz sehr schmerzhaft war. Nach einiger Zeit rissen die Nägel immer mehr ein, sie wurden spröde, rissig und zackig und verdickten sich besonders in der Umgebung des Nagelbettes, dabei waren sie stets weich und leicht einreißbar. Die Erkrankung der Nägel war stets eine äußerst hartnäckige und dauerte in den schwereren Fällen $^3/_4 - 1^1/_2$ Jahre, ehe eine völlige Abheilung wieder eintrat. Die Therapie dieser eigenartigen Erkrankung besteht in der allgemein üblichen Ekzemtherapie, vor allem aber in dem Aussetzen jeder Tätigkeit, bei welcher Formalin angewendet wird.

F. Mendel: **Die intravenöse Salizylbehandlung und ihre diagnostische Bedeutung.** Auf Grund seiner bisherigen Erfahrungen, die sich über mehr als 8000 Injektionen erstrecken, glaubt V. als unanfechtbar den Satz aufstellen zu dürfen, daß bei richtig ausgeführter Technik der intravenösen Injektion und zweckentsprechender Auswahl der Medikamente alle Gefahren einer lokalen oder allgemeinen Schädigung mit absoluter Sicherheit vermieden werden können. Bei solchen Patienten, die an ihren Armen keine zur Injektion geeigneten Venen darbieten, wird die intramuskuläre Injektion des Attritin in die Glutäalgegend empfohlen, die in ihrer Wirkung der intravenösen Injektion nur wenig nachsteht.

H. Meyer: **Ein Fall von Ischias mit komplizierendem Herpes.** Interessant war an dem vorliegenden Falle einmal die, wenn auch nicht ganz seltene Komplikation von Ischias und Herpes an sich, und der Umstand, daß mit dem Abklingen des Ausschlages gleichzeitig auch die Ischiasbeschwerden vollständig verschwunden sind.

K. Heil: **144 Zangenentbindungen.** Die Beendigung der Geburt mittelst der Zange ist nach H. allein wegen mehrstündiger Tokostase in der Austreibungszeit durchaus berechtigt, sowohl um eventuellen Gefahren für Mutter und Kind vorzubeugen, als auch um der Mutter die fruchtlose Geburtsarbeit zu kürzen — vorausgesetzt, daß alle Vorbedingungen erfüllt sind und nachdem sich der Geburtshelfer selbst von dem Stillstand der Geburt überzeugt hat. — Von 144 Frauen starben 3 = 2·08 Proz., und zwar zwei im eklamptischen Koma sofort, bezw. 10 Stunden nach der Entbindung. Die dritte Frau erlag einer Pyämie in der 7. Woche p. part. Bei dieser bestand Fieber vor der Entbindung bis 38·5 und übelriechender Ausfluß. Von den 144 mit der Zange entwickelten Kindern kamen 9 tot zur Welt = 6·25 Proz.

H. Bruns: **Versuche zur Frage der Desinfektion bei Ankylostomiasis.** (Aus dem Institut für Hygiene und Bakteriologie zu Gelsenkirchen.)

Aus den Versuchen des V., welche der Wirksamkeit der Kalkmilch, des Ankylotaphin und des Saprol W. gewidmet waren, ergibt sich, daß durch diese Desinfektionsmittel keine sichere Abtötung der Ankylostomumeier in den Abortkübeln erzielt werden kann. Von den Desinfektionsmitteln erfüllt Saprol W am besten die Forderungen, die man an ein „Desinfektions"-Mittel für die unter Tage befindlichen Abortkübel berechtigter Weise zurzeit stellen kann. Eine Verminderung der Ankylostomiasis ist nicht durch die Desinfektion der Gruben, sondern durch Ausmusterung der Wurmträger erklärlich.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 6, 1905.

1. König: Die Bedeutung der Lebersyphilis für die Diagnose der Bauchgeschwülste.
2. Jürgens: Ueber die Enstehung der Typhusimmunität.
3. Bickel: Experimentelle Untersuchungen über die Magensaftsekretion bei den Herbivoren.
4. Ledermann: Ein Fall von Pyodermite végétante.
5. Müller: Ein neues Verfahren der Blutstillung.
6. Pels-Luesden: Ueber Verrenkungen und Verrenkungsbrüche im Talokruralgelenk.
7. Hofmann: Die Bedeutung der neuen Versuche, Syphilis auf Tiere zu übertragen.

*

König: **Die Bedeutung der Lebersyphilis für die Diagnose der Bauchgeschwülste.** Die geschwulstbildende Form der Lebersyphilis bewirkt an der Leber die Lappung, dann die Erscheinungen einer diffusen Hepatitis. Sowohl die interstitielle, wie die gummöse Form können zur Geschwulstbildung führen. Die Diagnose Lues schließt nicht grundsätzlich den blutigen Heilversuch aus; handelt es sich um einen solitären, links zu entfernenden Knoten, so braucht man die Exstirpation nicht zu scheuen.

Jürgens: **Ueber die Entstehung der Typhusimmunität.** Verf. berichtet über einen 52jährigen Mann, welcher zwei Monate nach Ueberstehung eines schweren Abdominaltyphus neuerdings an Typhus erkrankte. Nachdem im Verlaufe der ersten Erkrankung im Blutserum des P. die Bildung von Agglutininen und bakteriziden Stoffen nachgewiesen wurde, so scheint, daß die Immunität trotz Produktion der genannten Substanzen ausbleiben kann.

R. Ledermann: **Ein Fall von Pyodermite végétante.** Charakteristisch für diese zuerst von Hallopeau beschriebene Hauterkrankung ist das Auftreten der Primärläsion in Form miliärer Pusteln, ferner das symmetrische Verhalten und der im allgemeinen fieberlose Verlauf. In dem vom V. mitgeteilten Fall begann das Leiden am rechten Nasenflügel, dann am Nabel und generalisierte sich allmählich.

B. Müller: **Ein neues Verfahren der Blutstillung.** Das Verfahren besteht in der Herstellung eines mit unzersetzlicher Nebennierensubstanz imprägnierten Verbandstoffes aus Gaze und Watte.

Pels-Leusden: **Ueber Verrenkungen und Verrenkungsbrüche im Talokruralgelenk.** An zahlreichen Röntgenbildern zeigt V., daß Verrenkungen im Talokruralgelenk

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nahezu ausnahmslos mit Knöchelfrakturen vorkommen, ja daß ein Bruch des einen oder anderen oder beider Knöchel die Vorbedingung für das Entstehen der Verrenkung in dem genannten Gelenke ist.

Hofmann: **Bedeutung der neueren Versuche, Syphilis auf Tiere zu übertragen.** Verf. berichtet über die neueren Experimente deutscher und französischer Forscher, die ergeben, daß bei anthropoiden Affen durch Inokulation ähnliche Erscheinungen wie beim Menschen hervorgerufen werden können, während niederstehende Affen nur vorübergehende Läsionen davontragen.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 6, 1905.

1. Taussig: Die Hundskrankheit (endemischer Magenkatarrh) in der Herzegowina. (Fortsetzung folgt.)

2. Alfred Hermann: Zur operativen Behandlung des Kryptorchismus.

3. Otto Mayer: Ein Fall von eigentümlicher Passagestörung nach Gastroenterostomie.

4. Karl Reitter: Ueber zwei seltenere Ursachen der Duodenalstenose.

*

Dr. Alfred Hermann: **Zur operativen Behandlung des Kryptorchismus.** V. berichtet über eine neue Art der Fixation des reponierten Hodens, die Gersuny in vier Fällen von beiderseitigem Inguinalhoden an kindlichen Individuen versucht hat: Nach vollständiger Befreiung des Samenstranges aus seinen Verbindungen wird eine Seidennaht an dem Gewebszipfel, der dem unterem Pole des Testikels aufsitzt, angelegt. Die Enden dieser Naht werden am tiefsten Punkte des Septum scroti durchgeführt und mit den Enden einer analogen, an dem gegenüberliegenden Hoden befestigten Naht verknüpft. Dann folgt die Verengerung der Eingangsöffnung in die Tunica Dartos, Vereinigung der Aponeurose des Musculus obliquus externus, wobei die Hüllen des Samenstranges an mehreren Stellen in die Naht mitgefaßt werden, und Hautnaht. Die beschriebene Methode wäre mit einer geringen Modifikation auch bei einseitiger Mißbildung verwendbar.

Dr. Otto Mayer: **Ein Fall von eigentümlicher Passagestörung nach Gastroenterostomie.** Bei einem an der genannten Klinik beobachteten Fall, bei welchem lange Zeit nach einer mit Erfolg ausgeführten Gastroenteroanastomose wieder die Erscheinungen eines Passagehindernisses auftraten, fand sichbei einer zweiten Laparotomie die Erklärung hiefür in einem ganz eigentümlichen anatomischen Befund: auf der Basis der Ulcusnarbe hatte sich ein Karzinom entwickelt, welches zu einer metastatischen Schwellung der regionären Lymphdrüsen führte. Durch exorbitante Vergrößerung eines an der Radix mesenterii gelegenen Drüsenpaketes und Hineinwachsen desselben in das Gekröse der Anastomosenschlinge kam es entsprechend dem allmählichen Wachstum dieses sekundären Tumors zu einer immer mehr und mehr zunehmenden Kompression des Darmes zu beiden Seiten desselben, die sich bis zum fast völligen Verschluß steigerte. Der allmählich zunehmenden Kompression entsprachen die im selben Maße wachsenden Erscheinungen von Stauung des Mageninhaltes, die zu einem fast kontuierlichen Erbrechen führte. — Durch Schaffung einer zweiten Anastomose wurde dieses Symptom beseitigt.

Dr. Karl Reitter: **Ueber zwei seltenere Ursachen der Duodenalstenose.** Der erste Fall betrifft eine in der letzten Zeit immer häufiger schon in vivo richtig erkannte Krankheitsform — nämlich Duodenalverschluß durch einen großen Gallenstein — im zweiten Fall ergab die Nekroskopie als Ursache des gesamten Leidens jene seltene Krankheit, die wir im Sinne H. Chiaris als eine Selbstverdauung des Pankreas auffassen; die Form, in der sich diese Autodigestion entwickelte, war eine solche, daß sie zu dem Symptomenkomplex der Duodenalstenose Veranlassung gab.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 6, 1905.

1. Franqué: Schambeinschnitt nach Gigli.

2. Walko: Ueber lokale Alkoholtherapie. (Schluß folgt.)

3. Petřina: Zur Altersversorgung der Aerzte, insbesondere der Gemeinde- und Distriktsärzte Böhmens.

*

O. v. Franqué: **Schambeinschnitt nach Gigli.** F. hält die Indikation des Schambeinschnittes, als Ersatz der Perforation des lebenden Kindes, die in seinen Fällen hätte ausgeführt werden müssen, heute schon für feststehend. Da die kleinen Weichteilwunden mit ziemlicher Sicherheit vor der Berührung mit den Genitalsekreten bewahrt werden können, ist die Hebotomie auch bei bestehendem Fieber gelegentlich noch vollständig berechtigt, unter Umständen also, in denen der relative Kaiserschnitt ein kaum zu verantwortendes Wagnis wäre. Auch in den Fällen, in denen der letztere, der sonstigen Sachlage nach, noch ausführbar wäre, könnte der Kaiserschnitt wohl auch in Kliniken eine Einschränkung zugunsten des Schambeinschnittes erfahren.

* * *

Russische Medizinische Rundschau, Nr. 1, 1905.

W. P. Ossipoff: **Die Bechtereffsche Krankheit (Steifigkeit der Wirbelsäule).** Bechtereff stellte folgende Grundsymptome dieser Krankheit fest: 1. Eine größere oder geringere Unbeweglichkeit, jedenfalls eine ungenügende Beweglichkeit der ganzen Wirbelsäule oder nur eines bestimmten Abschnittes derselben bei vollständiger Abwesenheit einer besonderen Schmerzhaftigkeit beim Beklopfen oder Beugen. 2. Eine bogenförmige Verkrümmung der Wirbelsäule nach hinten, besonders im oberen Brustabschnitt, wobei der Kopf ein wenig nach vorn gebeugt und gesenkt ist. 3. Der paretische Zustand der Muskeln des Rumpfes, des Halses, der Extremitäten größtenteils mit einer geringen Atrophie der Rücken- und Schulterblattmuskeln. 4. Eine Herabsetzung der Sensibilität, besonders im Gebiete der Verzweigung der Hautäste der Rücken-, unteren Hals-, und zuweilen der Lumbalnerven. 5. Eine verschiedenartige Erregbarkeit von Seiten aller Nerven in Form von Paraesthesieen und Schmerzen im Rücken und in der Halsgegend, wie auch in den Extremitäten und in der Wirbelsäule, in letzterer besonders bei längerem Sitzen. V. macht darauf aufmerksam, daß in die verhältnismäßig große Literatur über die Steifigkeit der Wirbelsäule viele Fälle hinein kamen, die sich nicht auf die Bechtereffsche, sondern auf die Strümpell-Mariesche Krankheit beziehen. Er beschränkt sich daher mit einem kurzen Ueberblick der Literatur der Bechtereffschen Krankheit, deren klinisches Bild vollständig festgestellt ist.

* * *

New-York medical Journal, 14. Jänner 1905.

1. Shively: Klinische Studie über Myxödem und dessen Vorkommen bei der Lungentuberkulose.

2. Nutt: Ueber die Diagnose des nicht deformierenden Klumpfußes.

3. Snon: Tic douloureux und sein Zusammenhang mit Nebenhöhlenerkrankungen.

*

H. J. Shively: **Klinische Studien über Myxödem und dessen Vorkommen bei der Lungentuberkulose.** In 750 Fällen von Lungentuberkulose fand Autor eine eigentümliche Form der Muskelkontraktion des Bizeps und Pectoralis major, die sich ganz in Form der ideomuskulären Kontraktion einstellt: nämlich eine rechtwinklig zu den Muskelfasern gestellte Kontraktionswelle, die in wenigen Sekunden abläuft. Dabei fehlt jedwede Entartungsreaktion. Bei Fortschreiten der Tuberkulose fehlt die Reaktion.

J. J. Nutt: **Ueber die Diagnose des nicht deformierenden Klumpfußes.** Autor bemerkt, daß diese Form oft für Lumbago, Arthritis chronica, Ischias gehalten wird. Man findet nach jahrelangem Bestehen folgendes: Beträchtliche Verkürzung des Gastrocneumis, Schrumpfung der Plantarfaszie. Gewöhnlich kommen die Patienten wegen heftiger Plantarschmerzen zum Arzt. Auch die Meralgie (Mortons Symptomenkomplex) kann zu ähnlichen Bildern führen. Dabei können sich sekundär chronisch entzündliche Prozesse der Sprunggelenke einstellen. Die Schmerzen werden von manchen Kranken sogar in das Hüftgelenk lokalisiert. Diese Fälle als schmerzhaften Plattfuß oder gar bloße Neurasthenie zu behandeln, wäre ein grober Fehler.

S. F. Snon: **Tic douloureux bei Nebenhöhlenerkrankungen.** Autor hat 20 derartige Fälle gesehen. Er fand stets charakteristisches Druckgefühl in der Nase. Druckgefühl vorne am Sattel bedeutet Ethmoidaleiterung, in der Regio orbitalis und retrobulbär: hintere Siebbeinzellen, tiefe Empfindlichkeit, die gegen das vordere Drittel des Oberkiefers ausstrahlt. Affektion der Keilbeinhöhle. (Stark schematisch. Ref.) Autor hält 80% der Tics für durch intranasale Komplikationen erzeugte.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Medical News, 14. Jänner 1905.

1. Voorhees: Ueber Wochenbettspflege.
2. Ackermann: Trauma und Ulcus ventriculi.
3. van Wart: Nervöse Symptome und perniziösen Anämie.

*

J. J. Voorhees: **Wochenbettspflege.** Es ist der weitgehendste Konservatismus auf dem Gebiete anzustreben. Unmittelbar post partum soll man für Schlaf eventuell durch Chloralhydrat sorgen. Die Bandagierung des Abdomens kann am 3.. 4. Tag nachgelassen werden, besonders wenn keine Befürchtung der Relaxation der Bauchdecken besteht. Von vaginalen Explorationen ist abzusehen.

W. Ackermann: **Trauma. Kompression der regio epigastrica und Ulcus ventriculi.** Autor benennt eine Reihe von „kompressorischen“ Beschäftigungen, i. e. solche, bei denen durch Werkzeuge, Gewichte etc. eine langdauernde Kompression der regio epigastrica ausgeübt wird. (Schuster, Buchdrucker, Metalldreher.) Gerade bei denen findet man häufiger als bei anderen schwere Komplikationen des Ulcus ventriculi. Bei Frauen stellt das Korsett eine solche chronische Kompressionsvorrichtung dar. (Das ganze theoretische Spekulation. Ref.)

R. M. van Vaart: **Nervöse Symptome bei der perniziösen Anämie.** Schon Addison hat bei der perniziösen Anämie nervöse Symptome beschrieben: Heute würde man sie als neurasthenische deuten. Später wurden auch Fälle mit organischen Veränderungen beschrieben. Besonders die „kombinierte“ Sklerose gehört hierher. Die Hinterstränge erscheinen am häufigsten ergriffen. Autor hat einen Fall mit epileptiformen Attaken ante exitum gesehen. Die im Urin vorkommenden Hämolysine kommen auch beim normalen Menschen vor. Keine Sektionsberichte.

Die Fälligkeit des ärztlichen Honorars.

Von Dr. Karl Georg **Wurzel,** Hof- und Gerichtsadvokat in Wien.

Ich will mir gestatten, in diesen Zeilen eine privat wohl schon des öfteren besprochene, jedoch meines Wissens noch nicht offiziell gelöste Frage aufzuwerfen, welche für die praktischen Aerzte sehr bedeutsam ist. Was meine Legitimation hiezu anbetrifft, so kann ich mich auf nichts anderes berufen, als daß ich — entgegen gewissen in der letzten Zeit aufgetretenen antagonistischen Strömungen — von der Naturnotwendigkeit der kameradschaftlichen Solidarität der Aerzte und Juristen tief überzeugt bin, und ferner auch darauf, daß ich in meiner zivilistischen Praxis Anregungen — ziemlich derbe sogar — zu diesem meinem Schritte erhielt und erhalte.

Schließlich treibt mich das Bewußtsein, daß dem zu besprechenden Mißstande durch autonome Maßregeln der Aerzteschaft abzuhelfen wäre, weil hier kein Gesetz, sondern ein eingebürgerter Abusus die ärztlichen Interessen schädigt.

Die Frage, die mich beschäftigt, ist: die Fälligkeit des ärztlichen Honorars. (Zeitpunkt der Bezahlung des ärztlichen Honorars). — Ich sage nichts neues, wenn ich an drei übliche Entlohnungsformen in der ärztlichen Privatpraxis erinnere:

1. Entweder bezieht der Arzt ein Jahrespauschale, was selbstverständlich eine spezielle Vereinbarung voraussetzt. Diese Form ist bei manchen Familien üblich, aber spärlich gesäet.

2. Oder wird ein Arzt anläßlich jeder einzelnen Leistung (Besuchs) für diese gleich bar honoriert. Diese Entlohnungsform ist auf dem Lande üblich, in der Großstadt aber nur bei ambulatorischer Behandlung überwiegend.

3. Oder schließlich arbeitet der Arzt auf Kredit. Dies ist die in Wien üblichste Form. Der Arzt wird anläßlich einer Erkrankung von dem Kranken geladen. Vom Honorar wird gar nichts gesprochen, die Höhe desselben kann nicht einmal nach dem gegenwärtigen Gesetze gültig vereinbart werden, da nach § 879, Punkt 3 des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches es ungültig ist, „wenn ein Arzt sich von dem Kranken für die Uebernehmung der Kur eine bestimmte Belohnung bedingt.“ Folglich wird auch von der Fälligkeit der Honorars zwischen dem Arzte und dem Kranken resp. seiner Familie nichts gesprochen. Der Arzt behandelt sodann oft lange Zeit hindurch in Erwartung der seinerzeitigen Honorierung. Auf diese dritte Form beziehen sich meine Ausführungen hauptsächlichst, denn gerade bei dieser Form machen sich im Punkte der Fälligkeit des Honorars Mißstände breit, von denen die wirtschaftliche Gestion des Arztes stark beengt ist.

Im Gesetze ist darüber allerdings nichts zu finden. Denn das Gesetz behandelt den ärztlichen Honoraranspruch wie jede Lohnforderung (§ 1163 allg. bürgerl. Gesetzbuch) und bestimmt also im § 1156 und § 904, daß das Honorar (der Lohn) sogleich nach vollbrachter Arbeit gebührt. „Wird aber,“ sagt das Gesetz weiter, die Arbeit in gewissen Abteilungen der Zeit verrichtet (das ist bei einer längeren Behandlung regelmäßig anzunehmen) oder sind Auslagen damit verbunden (der Arzt hat in der Regel Fahrt- und sonstige Auslagen) so sind dem Arzte (dem „Bestellten“) Vorschüsse auch schon während der Behandlung zu leisten.“

Wie weit entfernt ist die Wirklichkeit von diesem gesetzlichen Vorbilde!

Von Vorschüssen ist gar keine Rede, die werden einfach niemals weder verlangt, noch gegeben. Aber auch die Schlußzahlung, welche dem Arzte gleich bei der Beendigung seiner Behandlung, also beim letzten Besuche usw, gesetzlich gebührt, wird nur in den allerseltensten Fällen zu Termin geleistet.

Hier könnte man noch als Entschuldigung anführen, daß der Schuldner die Honorarnote noch nicht kennt, aber jetzt folgt das Sonderbare.

Der Arzt fühlt sich nicht berechtigt, sofort — wie es sein Recht ist — nachdem er nach Hause zurückgekehrt ist, seine Rechnung zusammenzustellen und abzuschicken. Nein! er fühlt sich vielmehr verpflichtet, einen Zeitraum von ganz unbestimmter Dauer, der immer nach Monaten, zuweilen aber nach Jahren rechnet, ruhig verstreichen zu lassen. Präsentiert er nämlich seine, in der allervorsichtigsten Form abgefaßte Note vor Ablauf eines Zeitraumes, welcher dem Zahlungspflichtigen (Schuldner) genügend lang erscheint, so empfängt dieser die Note nicht mit dem gebührenden Gefühl der Beschämung darüber, daß er eine gesetzliche Zahlungspflicht verletzte, sondern er wird sogar ungehalten über das „ungestüme“ Drängen.

Das nunmehr Folgende potenziert sich.

Hat nämlich die erste Note — die gewöhnlich nicht einmal eine Zahlungsaufforderung zu enthalten pflegt — nicht genützt, so bleibt usuell die Forderung des Arztes durch einen Zeitraum, der noch viel länger als der erste sein muß, auf Eis liegen, bis sich der Arzt wieder etwa nach einem Jahre zu weiterem Vorgehen gezwungen sieht. Der Grund dieses Ruhens ist aber nicht etwa, daß dem Arzte seine Forderung sicher ist und er zuwarten will, oder daß er mit dem dürftigen Schuldner Nachsicht übt — denn dagegen wäre selbstverständlich nichts einzuwenden — der Grund liegt nicht einmal darin, daß er sich diesen säumigen Patienten abspenstig zu machen besorgt, sondern in der Regel darin, daß der Arzt befürchtet, durch das Einfordern seines wohlverdienten und längst zahlbaren Honorars in den Ruf eines Drängers, in Verruf (!) bei der Patientenschaft überhaupt zu kommen.

Die Geltendmachung wohlerworbener Privatrechte, die jedem gestattet ist, wird dem Arzte nämlich übel genommen. Durch eine sonderbare Abflauung des öffentlichen Rechtsbewußtseins in diesem Punkte wurde der ärztliche Honoraranspruch mit jenem privilegium odiosum fast allgemein behaftet, welches z. B. in gewissen Kavalierkreisen der Schneiderrechnung anklebt und den Schneider zur ständigen Figur der humoristischen Blätter, zum Typus des unbefriedigten Gläubigers machte.

Nur fällt das Komische weg und ist das Rechtswidrige allein geblieben. Zuerst kommt nach weitverbreiteter Ansicht immer der Mietzins, dann kommt der Greisler, der Lieferant daran, dann die Schulgelder, die Steuern, dann die Sommerreise, Faschingsauslagen, eventuell Logenabonnement usw., der Arzt hat sich zu gedulden, bis die Zahlung dem Schuldner bequem ist, seine Forderung ist an keinem bestimmten Tage fällig.

Sogar die Aerzte selbst eignen sich unbewußt diese

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Auffassung an. Anders könnte ich mir es nicht erklären, wie mich unlängst ein Arzt fragen konnte, ob ich es für passend halte, daß er einem Patienten, der schon zweimal die Zusendung der Rechnung mit Schweigen beantwortet hatte, eine dritte Note mit dem Nachsatze schicke, „er bitte dringend um Bezahlung".

Wie weit jene Auffassung um sich griff, erhellt auch daraus, daß selbst ein Jurist, wie Dr. Emil Steinbach, derzeitiger Präsident des Obersten Gerichtshofes, in einer Schrift „Erwerb und Beruf" (Wien 1896, Seite 43) auf die „üble Meinung" verweist, „welche man von einem Arzt hegt, der seinen Beruf lediglich vom Erwerbsstandpunkte betrachtet und die Gerichte häufig mit seinen Honorarklagen in Anspruch nimmt." Er findet diese Erscheinung der historischen Entwicklung und dem beruflichen Charakter des Aerztestandes entsprechend. Aber das ist ein großes Mißverständnis. Mag man die öffentliche, berufliche, humanitäre Funktion des Arztes noch so sehr herausstreichen, so kann sie doch immer nur seine Tätigkeit als Arzt, seine ärztliche Hilfeleistung umfassen, und sie darf nicht auf seine Stelle als privatwirtschaftliches Subjekt hinübergezogen werden. Auch der Beamte, welcher doch das Vorbild eines beruflich — nicht bloß des Erwerbes halber — arbeitenden Menschen zu bilden hat, will seinen Gehalt pünktlich beziehen, weil er in der Gehaltsfrage dem Staate gegenüber Gläubiger ist. So steht auch hier, nach beendigter Behandlung, in der Honorarfrage nicht mehr der hilfeleistende Arzt dem hilfsbedürftigen Patienten, sondern der Gläubiger dem Schuldner gegenüber, welcher nur durch diejenigen Rücksichten gebunden ist, die jeder anständige Gläubiger zu beobachten hat. Die Gesundheit, nicht das Vermögen des Patienten ist der Gegenstand seines öffentlichen Berufes, seiner beruflichen Fürsorge. In der Honorarfrage muß, wie jedem Gläubiger, auch ihm die Befugnis, seine gesetzlichen Rechte so zu verfolgen, wie es seinen wirtschaftlichen Bedürfnissen entspricht, unverkümmert bleiben.

Ist er doch keineswegs immer, ja nicht einmal regelmäßig der ökonomisch stärkere Teil. Es gibt Aerzte, welche große Ausstände an Honoraren haben und trotzdem selbst Schulden kontrahieren müssen. Und wie verderblich ist es für jede wirtschaftliche Vorausberechnung, wenn man nicht weiß, wann die Eingänge flüssig werden!

Die Nachteile reichen noch weiter. Der Arzt verliert nicht selten seine Forderung. Der solvente Patient kann insolvent werden. Oder er wechselt seinen Wohnort und müßte irgendwo weit in der Welt belangt werden. Oder er stirbt. Da gibt es im Verlaufe der Verlassenschaftsabhandlung noch gewisse abgekürzte Wege der Hereinbringung (Anmeldungen u. a.), aber nach der sogenannten Nachlaßeinantwortung wird der Anspruch auf den mißlichen Weg des Belangens aller Erben gewiesen und bleibt allen Verwicklungen des Erbgangs ausgesetzt.

Der Hauptnachteil ist aber der:

Unmittelbar nach genossener Behandlung steht noch dem Patienten die Größe der ärztlichen Mühe, die ganze gewissenhafte, sogar aufopfernde, für ihn heilsame Tätigkeit des Arztes vor Augen. Nach einem geraumen Zeitraume entschwindet ihm dieses Bild, er denkt nicht an seine Erkrankung zurück und will an diesen unangenehmen Zwischenfall nicht gemahnt werden.

Und wie es schon in der menschlichen Natur einmal so ist, daß man unwillig die Faschingsbouquets im Sommer bezahlt, so ergeben sich hieraus die unbegründetsten und mutwilligsten Bestreitungen der Angemessenheit der geforderten Honorare, so entstehen hieraus die für den Arzt peinlichen Situationen, in denen seine Leistungen einzeln bekrittelt, beargwöhnt, taxiert und herabgesetzt werden.

Kurzum, trotz der noch so gewichtigen Stimmen bleibt die verbreitete Ansicht, wonach der Arzt aus angeblicher Anstandspflicht auf sein Honorar lange, lange warten und (anders als ein gewöhnlicher Gläubiger) alle möglichen Rücksichten und Schonungen üben soll, ein Vorurteil.

Das Recht des Arztes ist ein Recht, ein höfliches Recht ist aber — nach einem Ausspruche Iherings — kein Recht.

Die Quelle jenes Vorurteils liegt aber nicht, wie Steinbach lehrt, in der hohen Achtung des beruflichen Charakters ärztlicher Tätigkeit, sondern im Gegenteil in der Unterbewertung ärztlicher Leistungen, die wieder ihrerseits mit der schwierigen Lage des einzelnen Arztes zusammenhängt.

Ich bin beim Endpunkte meiner Betrachtung angelangt.

Der einzelne Arzt kann eben infolge seiner schwierigen Lage gegen dieses, sich auf angebliche Anstandsrücksichten stützende Vorurteil schwer ankämpfen.

Aber die in der Kammer organisierte Aerzteschaft als solche, welche die Kompetenz besitzt, die Berufspflichten des Arztes authentisch zu erklären, kann durch ihr Votum jene angebliche Anstandspflicht auf ihren wahren Wert zurückführen und so dem Einzelnen einen festen Stützpunkt geben. Ich habe Aehnliches vor Augen, wie dies bereits in der Frage des Mindestmaßes des ärztlichen Honorars geschehen ist. Als Zusatzbestimmungen zu den Mindesttarifen könnten die Bestimmungen über die Fälligkeit ärztlicher Rechnungen in derselben Weise publiziert werden.

Vielleicht würde sich sogar die Kreierung von Blanketten ärztlicher Rechnungen empfehlen, in welchen die offiziellen Zahlungsfristen vorgedruckt wären. Den Details will ich nicht vorgreifen; es müßten wohl die normalen (Genesungs-) Fälle, die Ablebensfälle und die Fälle einer längeren (dauernden) Behandlung unterschieden werden. Jedenfalls wäre ein Vorteil sicher. In die gegenwärtige verschwommene und unsichere Uebung würden Grenzen gelegt werden, deren Wahrung Recht der Aerzte und Pflicht Aller wäre, Pflicht auch insoferne als das in diesem Punkte erschlaffte Rechtsgewissen eines Teiles des Publikums einer Aufrüttelung durch energische Einwirkung bedarf.

Literatur.

„Saluti aegrorum. Aufgaben und Bedeutung der Krankenpflege im modernen Staat." Eine sozial-statistische Untersuchung von Alfred v. Lindheim, Landtagsabgeordneter. 2. Auflage. Leipzig und Wien. Franz Deuticke. 1905. (332 Seiten. Preis K 8·40).

Der um unser heimisches Sanitätswesen verdiente Landtags-Abgeordnete Alfred v. Lindheim hat mit der Herausgabe dieses Buches entschieden eine Lücke in demselben ausgefüllt. Mit großer Sachkenntnis führt der Autor einerseits den Beweis, daß Oesterreich wie in so vielen Dingen auch in Bezug auf die Krankenpflege den Vergleich mit anderen Kulturstaaten nicht aushält, und andererseits weist er die Wege, die beschritten werden müssen, wenn mit dieser notorischen Rückständigkeit aufgeräumt werden soll. Der Verfasser sucht vermittelst eines großen statistischen Materials den Nachweis zu erbringen, daß die Krankenpflege mit Unrecht von vielen geeigneten Elementen unter Hinweis auf die gesundheitlichen Gefahren gemieden wird, welche mit ihr verbunden sind. Die Mortalitäts- und Morbiditätsverhältnisse innerhalb des Krankenpflegeberufes seien keineswegs ungünstigere als bei anderen Berufszweigen. In einem längeren Kapitel weist der Verfasser nach, daß die Kurorte und Lungenheilstätten in Bezug auf die Infektion der Bevölkerung gefahrlos seien. Von höchster Bedeutung sind die Reformvorschläge Lindheims bezüglich der Krankenpflege in den Kulturstaaten. Seine Anträge verdienen die höchste Beachtung, denn sie entspringen wahrer Sachkenntnis und humanster Auffassung.

Soviel steht fest, daß das Lindheimsche Werk einen gewaltigen Fortschritt in der Literatur unseres Sanitätswesens bedeutet und Anspruch auf das größte Interesse der Fachkreise hat. Immerhin kann man aber den Verfasser von einer gewissen Einseitigkeit nicht freisprechen. So sehr Lindheim die Materie auch beherrscht, auf welch großes Material er sich auch stützt — der scharfe Blick des Praktikers fehlt ihm. Vor allem schätzt er das geistliche Pflegepersonal ungerechtfertigter Weise höher ein als das weltliche. Der viele Jahre im Spital tätig gewesene und mit beiden Arten von Pflegepersonal in Berührung kommende Arzt wird da schwerlich mit ihm einer Meinung sein können.

Das Alles tut aber endlich und schließlich dem Werke Alfred v. Lindheims keinen Abbruch; dasselbe ist und bleibt eine Tat, die geeignet ist, die heimatliche Krankenpflege zu heben, ja sogar auf eine hohe Stufe zu bringen, vorausgesetzt, daß sie bei den maßgebenden Faktoren auf Verständnis stoßt und seitens derselben entsprechend gewürdigt wird. D . . l.

Augenärztliche Winke für den praktischen Arzt. Von

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Prof. Dr. Otto Schwarz in Leipzig. Verlag von F. C. W. Vogel, Leipzig 1904. 47 Seiten. Preis Mk. 1·20.

Was der Leipziger Ophthalmologe hier dem praktischen Arzt an diagnostischen, therapeutischen und prognostischen Winken in der Augenheilkunde auf wenigen Seiten bietet, ist ein unschätzbares Gut; daß es von den Kollegen bald nach Gebühr gewürdigt werde, ist unser lebhafter Wunsch. S.

Skizze eines Moralsystems als praktische Grundlage der künftigen. (Gemeinverständliche Ausführungen zum „Letzten Wort der Philosophie".) Von Th. Rudert. Verlag von Th. Knaur, Leipzig 1905.

Ein Buch, das jedem Menschen persönlich nahe geht, aber wegen der Neuigkeit seiner wissenschaftlichen Basis nur solchen Lesern zu empfehlen ist, die zu ernstem Nachdenken über die brennenden Zeitfragen geneigt sind. Auf dem Grundstein eines erst kürzlich erschienenen philosophischen Systems des Verfassers, das eine Rückkehr zu geläutertem Rationalismus sein will, errichtet dieses Werkchen das etwas primitive Grundgerüste einer völlig neuen Theorie des sozialen Lebens. Von unübersehbarer Tragweite ist dabei besonders die unumstößliche Begründung eines wirklichen Monotheismus gegenüber der unbewußten Zweigötterei des Christentums. Sw.

Bericht des niederösterreichischen Landesausschusses über seine Amtswirksamkeit vom 1. Juli 1902 bis 30. Juni 1903. (VIa. Wohlfahrtsangelegenheiten). Wien 1903.

Dieser aus dem Jahre 1903 datierte, jedoch est im Dezember 1904 verschickte Bericht schließt sich seinen in dieser Zeitschrift besprochenen Vorgängern in der Anordnung und dem Umfange des Stoffes an. Der Hauptteil des 683 Seiten starken Berichtes ist, wie immer, der Berichterstattung über die Landesirren- und Pflegeanstalten, sowie über die Landes-Gebär- und Findelanstalt gewidmet. Doch enthält er diesmal manche interessante Neuigkeiten. So erhalten wir ausführliche Auskunft über die der Tuberkuloseprophylaxis gewidmeten Tageserholungsstätten, sowie über die Verhandlungen des Landesausschusses mit dem Vereine Alland behufs Uebernahme der Anstalt in Landeseigentum, welches Projekt sich bekanntlich zerschlagen hat. In dem Berichte ist, offenbar als Aufputz desselben, ein in der Wiener klinischen Wochenschrift erschienener Aufsatz Riethers über Schlüsselbeinbrüche bei Neugeborenen reproduziert. Neu ist ein Verzeichnis der syphilitischen, sowie der syphilisverdächtigen Neugeborenen. Ueberhaupt ist die Statistik der wertvollste Teil des Berichtes, zumal die subjektive Meinung des Referenten, die im ersten Berichte noch stark hervorgetreten ist, mit jedem Berichte immer mehr in den Hintergrund tritt. Aus diesen Berichten wird einst die Morbiditätsstatistik großen Gewinn schöpfen können. Siegfr. Rosenfeld.

Ueber den sogenannten Weichselzopf. Von Dr. Wladyslaw Neumann. 69 Seiten. Verlag von Bruno Konegen, Leipzig 1904.

In diesem Buche versucht der Autor seiner Anschauung, daß es sich beim Weichselzopfe nicht um eine Folge von Unreinlichkeit handelt, Geltung zu verschaffen. Er hält ihn nämlich für den Ausdruck einer Neurose, wobei er die auch sonst vorhandenen nervösen Allgemeinerscheinungen und die trophischen Störungen im Haarwuchse betont. Einen direkten Beweis für seine Ansicht gibt er eigentlich nicht, sondern stützt sich zumeist auf Analogien. Der größte Teil seines Buches ist der historischen Kritik gewidmet. Wenn auch der Autor seine Anschauung mit großem Eifer verficht, so vermag er dennoch nicht, wie ich an mir selbst erfahren, der Sache Fernerstehende für seine Ueberzeugung zu gewinnen. S. R.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 3. Februar 1905.

Hofr. v. Eiselsberg stellt einen Fall vor von angeborenem Haemangioma venosum capitis, welches wahrscheinlich mit dem Schädelinnern kommuniziert.

Dr. Ranzi stellt ein Mädchen vor, bei dem eine 650 gr. schwere tumorartige Hyperostose des Schädels durch Operation entfernt wurde.

Privatdozent Dr. R. Kraus berichtet über seine Versuche, Syphilis auf Affen zu übertragen. (Erscheint unter den Originalien dieser Nummer.)

Prof. Ehrmann stellt einen Patienten vor mit einem gruppierten Syphilid, Sacrocele syph. dextra, Drüsengummen am Halse und einem Tumor im Abdomen. Die Lues ist ca. 5 Jahre alt, die Hodengeschwulst ist gleichmäßig glatt, umfaßt den ganzen Hoden, ist nicht knotig, sondern birnförmig. Die Geschwulst auf dem Halse entspricht einem Drüsengumma. Auch den Tumor in der Bauchhöhle kann man als einen vom Retroperitonealraum ausgehenden ähnlichen Tumor ansehen. Die Hodengeschwulst ist gewiß kein Gumma, sondern durch eine gleichmäßige Infiltration im Bindegewebe des Hodens, seiner Hüllen und des Samenstranges erzeugt. was man eben Sarcocele syphilitica nennt und oft schon im ersten Jahre post infectionem beobachtet.

Dozent Dr. Ludwig Braun. Die zur Beantwortung der Frage ausgeführten Versuche an Kaninchen, ob die nach wiederholter intravenöser Adrenalinzufuhr bei Kaninchen sich entwickelnde Arterienerkrankung (Arteriosklerose) durch die drucksteigernde Wirkung des Adrenalins oder durch toxische Wirkung desselben auf die Gefäßwandung zustande kommt, sprechen für die letztere Annahme. Diese Experimente sind vielleicht imstande, den Ursprung der menschlichen Arteriosklerose zu beleuchten, indem sie zeigen, daß die Drucksteigerung nicht Ursache, sondern Begleiterscheinung des die Gefäßveränderungen bewirkenden Prozesses sind. Damit ist gesagt, daß man durch therapeutische Maßnahmen, welche den Blutdruck herabsetzen, bei Arteriosklerotikern nur das Symptom der Blutdruckerhöhung, nicht aber die Arteriosklerose selbst behandelt und daß man daher durch solche Maßnahmen zur Prophylaxe der Arteriosklerose bloß ganz unwesentliche Erfolge erzielen kann.

Dr. Necker zeigt mikroskopische Präparate einer Methode der Harnsedimentfärbung, bei welcher ein Tropfen des durch Zentrifugieren frischen Harnes gewonnenen Sediments am Objektträger mit einem Tropfen einer 1%igen wässerigen Lösung von alizarinsulfonsaurem Natrium vermengt und mit dem Deckgläschen bedeckt, sofort mikroskopisch untersucht wird. Bei dieser Methode hängt die Färbung der zelligen Elemente nicht allein von der Reaktion des Harnes, sondern von einer dem Zellprotoplasma eigenen Reaktion ab. Ein weiterer Vorzug der Methode liegt inder Möglichkeit. aus der Färbung der Grundsubstanz des Sedimentes auf die Lokalisation der Erkrankung des uropoetischen Systems schließen zu können.

Dr. Julius Flesch demonstriert ein usurierendes Aneurysma der Aorta thoracica descendens bei einem 43jährigen Manne, bei welchem vor 2 Jahren eine Tabes im präataktischen Stadium festgestellt wurde. Es handelt sich um eine halbkugelige Geschwulst, die einerseits zwischen innerem Rande des linken Schulterblattes und der Wirbelsäule, anderseits von der linken zweiten bis zur vierten, fünften dorsalen Rippe reicht. Sie zeigt exquisite transversale Pulsation, ist nicht schmerzhaft und nicht kompressibel, von zystenartiger Konsistenz. Der Trapezius und die Rhomboidei sind darüber gut beweglich. Die Bewegungen des Schultergelenkes selbst sind intakt. Der Tumor ist ziemlich scharf begrenzt und scheint dem Thorax fest anzuliegen. Druck auf die Geschwulst und auf die Rippen ist schmerzfrei. Ungewöhnlich an dem Falle ist, abgesehen von der seltenen Lokalisation, 1. das subjektive Wohlbefinden, 2. der Mangel aller Verdrängungs- und Kompressionserscheinungen, 3. das rasche Wachstum, 4. die schmerzlose Destruktion des Knochens. Letztere Tatsache erklärt sich aus der tiefen Analgesie des Tabetikers, wie wir ja ein Analogon in den tabischen Arthropathien und Frakturen kennen. Therapeutisch kann hier wohl nur eine Injektionskur mit Gelatine und Jodkali intern versucht werden.

Dr. Edmund Herrmann: Ueber eine Beziehung der Mamma zur Eieinbettung bei den Nagetieren, speziell beim Meerschweinchen und Kaninchen. (Vorläufige Mitteilung). Auf Grund seiner gemeinsam mit Dr. Stolper (im Institut des Prof. Hofrates Weichselbaum) geführten Eieinbettungsstudien hält H. für wahrscheinlich, daß für das Nagetier der Saugakt notwendig ist, um dem nach dem Wurfe befruchteten Ei die Einnistung zu ermöglichen. Stillt das Tier nicht, dann ist der Uterus mit $5\frac{1}{2}$ Tagen, zu welcher Zeit sich das Ei einzupflanzen beginnt, nicht derartig zurückgebildet, daß eine neuerliche Implantation erfolgen kann und die Eier gehen zugrunde. Ein solcher Uterus erlangt seine Involution erst mit 21 Tagen und das Tier kann erst in der nächsten Brunstperiode trächtig werden. Wir sehen beim Nagetier eine Beziehung der stillenden Mamma zum puerperalen Uterus in dem Sinne, daß

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

durch den Stillakt die Involution so sehr beschleunigt wird, daß dadurch der Uterus wieder befähigt wird, die in der Wurfbrunstzeit befruchteten Eier zu beherbergen und auszureifen. Daß auch beim Menschen die Mamma in Beziehung zum Uterus steht, ist ja längst bekannt, z. B. die gelegentlich mit Erfolg durchgeführte Fruchtabtreibung durch Saugen an der Mamma.

Therapeutika.

Zur Bekämpfung gonorrhoischer Affektionen. Von Dr. Ernst Weger. (Mediz. Wochenrundschau «Medico» Nr. 29, 1904.)

Weger interessierte sich für Arhovin, weil es im Gegensatz zu den meisten anderen Antigonorrhoicis, die fast sämtlich Modifikationen des Santals vorstellen, eine neuartige Medikation ist: ein Additionsprodukt des Dyphenilamins und der esterifizierten Thymylbenzoesäure.

W. hat Arhovin zunächst intern 3mal tägl. 1-2-3 Kapseln à 0·25 angewandt. Ueber den Erfolg äußert er sich wie folgt:

Ich habe niemals unangenehme Nebenwirkungen gesehen, insbesondere hat kein Patient über Magenbeschwerden geklagt. Der offenkundige Effekt war der, daß die subjektiven Beschwerden der Gonorrhoe bald beseitigt wurden, das Schmerzhafte des Urinierens ließ in wenigen Tagen nach und ebenso zystitische Reizerscheinungen. Der eitrige Ausfluß wurde in durchschnittlich 8 Tagen schleimig und nach spätestens 4 Wochen gonokokkenfrei. Das erscheint nach meinen früheren Erfahrungen ein bemerkenswerter Erfolg.

Definitive Heilung wurde dann durch 1—2wöchige fortgesetzte Protargolinjektionen komplikationslos erzielt.

Auch bei den weiblichen Erkrankten wirkte Arhovin gleich günstig neben den üblichen lokalen Prozeduren. Besonders prompt war der Erfolg bei den Anfangserscheinungen der gonorrhoischen sowohl wie der auf Erkältung beruhenden Cystitis.

Auch prophylaktisch einem katheterisierenden Prostatiker verabfolgt, scheint es sich gut zu bewähren.

Von den äußeren Applikationsarten des A. hat W. nur bei der weiblichen Gonorrhoe und dem Fluor albus ohne Gonokokkenbefund Arhovin-Vaginalkugeln a 0. 1 gr. mehrmals tägl. angewandt und sehr günstigen Einfluß auf die subjektiven und objektiven Krankheitserscheinungen gesehen.

W. erklärt das Arhovin (Fabrik chemisches Institut Dr. Horowitz, Berlin N. 24) für ein ausgezeichnetes Antigonorrhoikum, das, zumal der Preis des Mittels sehr mäßig ist, eine allgemeine Anwendung in der Praxis verdient.

Ueber die Verwendung der Vibrationsmassage zur Ausführung von Schmierkuren. Von Dr. Reinhold Ledermann, Spezialarzt für Hautkrankheiten in Berlin. («Deutsche Medizinische Wochenschrift» 1904, Nr 42).

Von Herxheimer in Frankfurt a. M. wurden vor einiger Zeit die *Einklatschungen* als wirksame Methode zur Einführung der grauen Salbe in die Haut empfohlen Herxheimer gab an, daß es dadurch schneller und sicherer gelinge, die Salbe in tiefere Hautpartien einzuführen, als bei der sonst üblichen Methode mittels Einreibungen, und konnte durch mikroskopische Untersuchungen den Nachweis für die Richtigkeit seiner Anschauungen führen lassen. Da die Einklatschungen mit der flachen Hand immerhin mit Unbequemlichkeiten für den Patienten und den Wärter verbunden sind, so kam ich auf den Gedanken, die gewöhnliche Art der Einreibungen mit den Einklatschungen zu kombinieren, und dazu erschien mir die Vibrationsmassage durch Anwendung einer Rolle am geeignetsten, bei welcher beide Arten — der Druck und die Einklatschungen — berücksichtigt werden Gleichzeitig wird dabei die bei den gewöhnlichen Einklatschungen einseitige Bewegung in eine größere Anzahl schneller Einzelbewegungen zerlegt.

Die anzuwendende Massagerolle besteht aus einem Griff, welcher auf die Kugel des Universalapparates — der sogenannten Welle — aufgeschraubt wird. Von diesem Griff gehen zwei seitliche Stahlbügel aus, zwischen deren peripheren Enden die entweder aus porösem oder glattem Porzellan oder aus Hartgummi hergestellte Rolle eingehängt ist. Um Verletzungen zu vermeiden, ist die Rolle an den Seiten abgerundet. Je nach der Partie, welche eingerieben werden soll, können größere oder kleinere Rollen verwendet werden. Die Art der Anwendung ist so, daß der einzureibende Körperteil zunächst mit dem bestimmter Salbenquantum bestrichen wird, wobei es wünschenswert ist, daß möglichst kleine Salbenquantum über möglichst große Körperflächen verteilt werden. Alsdann nimmt der Wärter den Universal-Massagehandgriff in die Hand, öffnet den Strom und fährt unter leichten gleitenden Bewegungen mit der Rolle nach verschiedenen Richtungen hin und her. Es findet dadurch eine gleichmäßige, schnelle Verteilung der Salbe auf der Haut statt, und bei richtiger Anwendung scheint nach zehn bis zwölf Minuten die Haut mattglänzend und fast trocken. Die bisher bei Verwendung des Apparates benutzte Salbe war das von mir angegebene Resorbin-Quecksilber. Hergestellt von der Aktien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation, Berlin S. O. 36. Durch die Vibration, welche mit der Massage verbunden ist, findet gleichzeitig eine Kräftigung und Stärkung der Körpermuskulatur statt, was noch weiter zur Empfehlung dieser besonders für Krankenanstalten geeigneten Form der Quecksilbermassage in Betracht zu ziehen ist.

Notizen.

Die Möglichkeit der Uebertragung von Krankheitserregern durch den gemeinsamen Abendmahlskelch weist Roepke auf Grund experimenteller Untersuchungen nach (D. M. W.) und fordert die Bereitstellung von Einzelkelchen in genügender Anzahl und hygienisch einwandsfreier Beschaffenheit und überdies die Erlaubnis des Gebrauches eines eigenen Kelches. «Die Anschaffung von Einzelkelchen ist eine dringende Notwendigkeit für die Kirchen in den Bade-, Kurorten und Sommerfrischen für Lungenkranke, ferner für die Krankenhäuser, Lungenheilstätten, Heimstätten, Heilstätten für Geschlechtskranke und dergleichen. Der eigene Abendmahlskelch, d. h. der Einzelkelch, den sich jeder zur Abendmahlsfeier mitbringt, bildet die idealste Lösung der schwebenden Abendmahlskelchfrage.»

Die Heilung der Krebskrankheit. In Berlin hat sich ein Komitee gebildet, das sich die Erforschung des Krebses und seiner Behandlung zur Aufgabe macht. In der letzten Sitzung dieses Krebskomitees hielt der berühmte Dermatologe Prof. Lassar in Berlin einen Vortrag über den «gegenwärtigen Stand der Krebstherapie», der die letzten Zweifel über die Wirksamkeit der Röntgen-Strahlen und des Radiums bei gewissen Formen der Krebskrankheit benahm. Zunächst besprach Lassar die Wirksamksit der schon von Billroth angegebenen Arsentherapie beim Krebs, ein Verfahren, das er nun seit 12 Jahren mit dem besten Erfolge anwendet. Dann stellte Lassar 40 Kranke aus Berlin und dessen Umgebung vor, bei denen Hautkrebse durch Röntgen Bestrahlung zur vollständigen Heilung gebracht worden waren. Einige der Fälle sind schon jahrelang geheilt, ohne rezidiviert zu sein. Selbst die größten derartigen Geschwülste verschwanden prompt auf die Röntgen-Bestrahlung. Ferner wurden auch Krebswunden, die als Rezidive nach Operationen aufgetreten waren, mit Röntgen-Strahlen ganz ausgeheilt und zur Ueberhäutung gebracht. Mittels Radiums gelang es, auch andere Krebsformen, wie den Lippenkrebs, zu heilen. Lassar sprach die Hoffnung aus, daß es mit der Zeit doch gelingen werde, den verschiedenen Krebsformen auf diesem oder einem anderen Wege beizukommen. Die Versammlung, speziell der Vorsitzende Geheimrat Wutzdorf, nahmen den Vortrag mit großem Interesse entgegen.

Craw-Craw. Unter diesem Namen versteht man an der westafrikanischen Küste alle möglichen juckenden Hauterkrankungen Barot aber, der im französischen Westafrika Reisestudien machte, beschreibt Craw-Craw als folgende sogenannte Dermatose: Die Erscheinungen sind ähnlich der Krätze, mit Vorliebe werden Fußrücken, Knie, Ellenbogen und Gesäß befallen und es treten in geringerer oder größerer Ausdehnung kleine, rote Flecke auf, die unter lebhaftem, andauerndem Juckreiz in Bläschen sich umwandeln. Kratzt man, so borstet das Bläschen nach 4—5 Tagen und entleert etwas Eiter, langsam erfolgt dann Vernarbung unter Schorf. Die Narben stellen bei Eingeborenen weißliche, bei Europäern rotbraune Flecke dar, daneben treten immer neue Bläschen auf. Kratzen sich die Kranken, was fast unvermeidlich ist, so gesellen sich leicht Eitererreger hinzu. Der Verlauf zieht sich bis zu mehreren Monaten hin. Als Erreger der Krankheit muß man Larven ansehen; es handelt sich entweder um Filaria hominis oder Anguillula stercoralis.

Für die Behandlung kommen langdauernde Bäder mit Seifenabreibungen Verschorfung der Wunden und Einreibungen mit 2proz Kaliumpermanganatlösung in Betracht, auch tut:

Alaun	1,0 g
Kampher	0,5 g
Jodoform	1,0 g
Schweinefett . . .	50,0 g

als Salbe gute Dienste.

(Méd. orient. 1904, Nr. 5.)

Diskussionsabend über Maßnahmen gegen die Tuberkulose. Die Oesterreichische Gesellschaft für Gesundheitspflege und der Zentralverband der Balneologen Oesterreichs veranstalten am 1. März, um 6 Uhr abends, im Saale der Gesellschaft der Aerzte in Wien, einen Diskussionsabend mit folgender Vortragsordnung: Professor Dr. Ferdinand Hueppe: «Besprechung der bei der gemeinsamen Verpflegung Tuberkulöser sich ergebenden Gefahren der Infektionsübertragung und der Mittel zur Bekämpfung derselben vom hygienisch-wissenschaftlichen Standpunkte». Zur Diskussion sind gemeldet: Landtagsabgeordneter A. v. Lindheim: «Wirkt der Aufenthalt Tuberkulöser auf dem flachen Lande, in Kurorten u. dgl. auf die Umgebung (Ortsbewohner, Wartepersonen etc.) verseuchend?» Universitätsdozent Direktor Dr. E. Sorgo (Alland): «Die Mindestmaßnahmen zur Tuberkulose-Prophylaxis in Lungenheilstätten.» Primararzt Prof. Dr. M. Sternberg: «Die Mindestmaßnahmen zur Tuberkulose-Prophylaxis in Spitälern und Sanatorien.» Universitätsdozent Dr. K. Ullmann: «Besteht in Lupusheilstätten, dermatologischen und chirurgischen Kliniken eine Gefahr für Tuberkulose-Infektion?» Dr. Max Hauschka v. Treuenfels, Kurarzt in Gleichenberg: «Die Mindestmaßnahmen der Tuberkulose-Prophylayis in offenen Kurorten.»

Vergiftungen durch Eier. Während im allgemeinen die Ansicht vorherrscht, daß Eier ein vollständig unschädliches Nahrungsmittel sind, berichten einzelne Beobachter über Vergiftung nach Genuß von Eiern. Von Interesse ist hier eine Beobachtung von Clemens, ein 14 Monate altes Kind betreffend, welches nach Genuß eines Eiweiß Nesselausschlag bekam und in Koma verfiel; zwei Wochen später zeigten sich nach dem gleichen Anlasse dieselben Erscheinungen. Als das Kind drei Wochen später von einem mit zwei Eiern verfertigten Kuchen genoß, stellten sich neben den erwähnten Symptomen starke Oedeme an den Füssen, Blutaustritt an den Gliedmaßen und Indikanurie ein. Ein anderer Beobachter berichtet über ein 3½ Jahre altes Kind, welches nach Genuß von Eiern unter heftigem Erbrechen, Bläsze und hochgradiger Hinfälligkeit erkrankte. In der älteren medizinischen Literatur findet sich der Fall eines jungen Mannes verzeichnet, welcher jedesmal nach Genuß von Eiern hochgradige Schwellung der Lippen und Purpuraflecke im Gesicht bekam. In einzelnen Fällen, speziell bei Personen mit Nierenaffektionen, waren die Erscheinungen nach Genuß von Eiern so heftig, daß an eine absichtliche Vergiftung gedacht wurde. Morell Mackenzie berichtet über vier Generationen einer Familie, welche die gleichen Erscheinungen nach Genuß von Eiern zeigten, nämlich Unwohlsein, Schlaflosigkeit, Lidödem und Rötung des Gesichtes. Bei einem jungen Mädchen traten nach Genuß von Eiern stets Erbrechen nach faulen Eiern riechendes Aufstoßen, gelegentlich Erbrechen und Blutaustritt ein. Dieselben Erscheinungen traten auf, wenn es ohne sein Wissen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mit Ei zubereitete Speisen genoß. Die Versuche, gegen die Idiosynkrasie anzukämpfen, blieben erfolglos. Im 35. Lebensjahre traten Symptome der Brightschen Krankheit auf und von dieser Zeit an waren die Erscheinungen nach Genuß von Eiern noch heftiger, indem synkopale Zustände und qualvolles Erbrechen auftraten. Diese Verhältnisse müssen jedenfalls bei der Diätbestimmung, speziell für Nierenkranke, in Betracht gezogen werden.

Balneologischer Kongreß. Für den 26. Balneologischen Kongreß, der in Berlin vom 9. bis 13. März unter Vorsitz des Herrn Geheimrat Liebreich stattfindet, haben Vorträge allgemeinen Inhalts u. a. angemeldet: Geh.-R. Heubner: Badekuren im Kindesalter. — Geh.-Rat Ewald: Magenkrankheiten und Balneologie. — Geh.-R. Eulenburg: Balneotherapie in der Nervenheilkunde. — Prof. F. Krause: Balneologie und Chirurgie. — Prof Grawitz: Balneologie und Blutkrankheiten. — Dr. Spieß (Frankfurt a. M.): Nutzen der Balneotherapie bei Erkrankungen der oberen Luftwege. — Prof. Posner: Balneotherapie des uropoetischen Apparates. — Privatdozent Bruhns: Bäderbehandlung bei Hautkrankheiten und Lues. — Prof. Koblank: Hydrotherapie und Frauenkrankheiten — Geh.-R. Passow: Balneologie und Ohrenkrankheiten. — Hofrat Winternitz (Wien): Mißgriffe bei Wasserkuren. — Während des Kongresses wird der Ausschuß für die gesundheitlichen Einrichtungen in Kurorten im Kultusministerium tagen.

Pologne. In dem «Bulletin officiel» des 15. internationalen medizinischen Kongresses, der im Jahre 1906 in Lissabon stattfinden soll, wird unter dem Titel «Pologne» ein eigenes polnisches Kongreßkomitee namhaft gemacht, in welchem drei polnische Mitglieder für Oes erreich genannt werden, nämlich Prof. Wicherkiewicz, Doz. Dr. Majewski und Dr. Słapa, sämtliche aus Krakau.

Breslau. Der Professor der pathologischen Anatomie Dr. Emil Ponfick hat eine an ihn ergangene Berufung nach Bonn als Nachfolger Koesters abgelehnt

Offene Stellen.

Gemeindearztesstelle in der selbständigen Sanitätsgemeinde Turnau (Böhmen). Die Stelle des Gemeindearztes, mit welcher ein Jahresgehalt von K 800 verbunden ist, gelangt vom 1. April 1905 zur Besetzung. Die im Sinne des § 5 des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888 belegten Gesuche sind bis zum 28. Februar 1905 an das Bürgermeisteramt in Turnau zu richten.

Gemeindearztesstelle für die Gemeinde Spizza (Dalmatien) mit dem Wohnsitze in Sultomore. Mit dieser für drei Jahre zu besetzenden Stelle ist ein in monatlichen Raten aus der Gemeindekassa zahlbarer Jahresgehalt von K 2400 unter folgenden Bedingungen verbunden: 1. Haltung einer Hausapotheke, 2. Verpflichtung zur ärztlichen Behandlung der in Sutomore stationierten k. und k Infanterie-Kompagnie, 3. Unentgeltliche Armenbehandlung, 4. Besuch der Kranken in sämtlichen Ortschaften der Gemeinde gegen Vergütung nach einem festgesetzten Tarife, 6. Versehen des Sanitätsdienstes.

Gesuche um diese Stelle sind innerhalb sechs Wochen vom 28. Jänner an gerechnet an die Gemeindeverwaltung zu richten.

Denselben sind beizuschließen: *a*) Der Nachweis der Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrate vertretenen Königreichen und Ländern, sowie der Staatsbürgerschaft daselbst, *b*) Zeugnisse über bisherige Verwendung, *c*) Tauf- beziehungsweise Geburtsschein, *d*) Nachweis über vollkommene Kenntnis der kroatischen Sprache.

Sekundararztesstelle im städtischen Versorgungshause in Graz (Steiermark) für die Dauer von zwei Jahren mit dem Vorbehalte gegenseitiger sechswöchentlicher Kündigung zu besetzen.

Mit dieser Stelle ist der Bezug einer Jahresbestallung von 1200 K, welche bei zufriedenstellender Dienstleistung nach Ablauf des ersten Dienstjahres auf 1400 K und bei Verlängerung des Dienstvertrages nach Ablauf des zweiten Dienstjahres auf 1600 K erhöht wird, sowie der Genuß einer eingerichteten Privatwohnung in der Anstalt samt Beheizung und Beleuchtung und die Verpflichtung verbunden, in dieser zugewiesenen Dienstwohnung zu wohnen.

Doktoren der gesamten Heilkunde, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, müssen unverheiratet sein und haben ihre gestempelten, mit den Nachweisen über Alter, Zuständigkeit, Erlangung des medizinischen Doktorgrades, makelloses Vorleben und allfällige bisherige praktische Verwendung belegten Gesuche bis längstens 25. Februar d. J., 12 Uhr mittags, im Präsidial-Einreichungsprotokolle (Rathaus II. Stock) zu überreichen.

Die Dienstesinstruktion für die städtischen Sekundarärzte kann im Stadtphysikate (neues Amtshaus, I. Stock) während der Amtsstunden eingesehen werden.

Stelle eines okulistischen Primararztes im städtischen Hauptkrankenhause in Triest (Küstenland).

Mit dieser Stelle, deren Inhaber ein ausgezeichneter Spezialist als Augenarzt sein muß, ist ein Jahresgehalt von 3000 K und das Pensionsrecht verbunden.

Bewerber haben außer den in der Dienstvorschrift vorgesehenen allgemeinen Eigenschaften (als Alter, österreichisches Bürgerrecht, moralischer Lebenswandel, an einer Universität der Monarchie erlangter Doktorgrad und vollkommene Kenntnis der italienischen Sprache) noch ihre besondere Eignung für diese Stelle entweder durch eigene wissenschaftliche Arbeiten, oder durch glaubwürdige Zeugnisse über eine längere und befriedigende Beschäftigung mit Augenheilkunde nachzuweisen.

Die Gesuche, worin auch etwaige Verwandschaftsverhältnisse mit hiesigen Gemeindebeamten zu erwähnen sein werden, sind beim Hauptprotokoll des Stadtmagistrates Triest bis 25. Februar d. J. einzureichen.

Bewerber, welche in einem öffentlichen Dienste stehen, haben ihre Gesuche im Wege der vorgesetzten Behörde einzusenden.

Bibliographie.

Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der praktischen Medizin. Herausgegeben von Prof. Dr. Joh. Müller und Prof. Dr. Otto Seifert. V. Band. 4. Heft. Die hämorrhagischen Erkrankungen im Kindesalter von Dr. Eugen Neter, Mannheim. A. Stubers Verlag Würzburg 1905.

Martin, Die Anästhesie in der ärztlichen Praxis. Verlag von H. F. Lehmann, München, 1905. Preis brosch. Mk. 1·—.

Kehr, Die in meiner Klinik geübte Technik der Gallensteinoperationen mit einem Hinweise auf die Indikationen und die Dauererfolge. J. F. Lehmanns Verlag, München, 1905. Preis brosch. Mk. 16·—.

Dr. Fritz Kirstein: Leitfaden für Desinfektoren in Frage und Antwort. Verlag von Julius Springer, Berlin. 1905.

Das Kurpfuschertum und seine Bekämpfung. Sieben Vorträge, gehalten auf der I. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums. Herausgegeben von Wilhelm Back. Verlag W. Back, Straßburg i. E. Jung St. Peterplatz 6.

Die Kunst, aus dem Gesicht Krankheiten zu erkennen und zu heilen. Aus dem Lateinischen von Dr. med. G. Hoffmann. Neue Ausgaben mit Vorwort vom Dr. med. Wilh. Kühn. Verlag von Krüger & Co., Leipzig.

Die elektromagnetische Therapie (System Trüb). Verlag von Gebrüder Lüdeking. Hamburg. 1905

Dr. G. Heermann: Die Bedeutung der aktuellen Frage über die Behandlung der Otitis media acuta für den praktischen Arzt. (Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nasen-, Ohren-, Mund- und Halskrankheiten, herausgegeben von Dr. Gustav Heermann. VIII. Band, Heft 2.) Verlag von Karl Marhold, Halle a. S. 1904.

Großstadt-Dokumente. Herausgegeben von Hans Ostwald. Band 3. Dr. Magnus Hirschfeld. Berlins drittes Geschlecht. Verlag von Hermann Seemanns Nachfolger, G. m. b. H. Berlin und Leipzig.

Die Plastik. Illustrierte Zeitschrift für originale und reproduzierende Bildhauerkunst. Herausgegeben von der Aktien-Gesellschaft vormals H. Gladenbeck & Sohn. Bildgießerei, Berlin, Friedrichshagen.

Ruthenische Revue. Herausgeber: Joworskyj, Kos, Sembratowycz. 3. Jahrgang. Zweites Jännerheft. Nr. 2.

Kulturbilder aus dem Simplicissimus. Band I: Der Student. Band II.: Demimonde. Preis jedes Bandes in mehrfarbigem Umschlag kartoniert Mk. 1·50. Verlag von Albert Langen in München.

Daß der Simplicissimus den heutigen Zeitgenossen unter allen Blättern den wahrsten Spiegel vorhält, darüber sind die künstlerischen und geistigen Autoritäten einig In den bisherigen Jahrgängen dieses Kunst- und Kampfblattes steckt ein kulturhistorisches Material von ungeheuerm Werte. Namentlich auch in den ersten Jahrgängen, die heute soviel begehrt werden, leider aber gänzlich vergriffen sind.

Da war es denn ein Gedanke, der sich der Verlagsbuchhandlung geradezu aufdrängen mußte, dieses wundervolle Material zu verwerten, und zwar in der Weise, die besten unter diesen Kulturbildern nach Berufsständen geordnet in reichhaltigen, höchst elegant ausgestatteten, dabei handlichen und beispiellos billigen Bändchen herauszugeben.

Die beiden ersten Bändchen tragen die Titel «Der Student» und «Demimonde» und enthalten je 50 Bilder und Witze aus der Sphäre, die ihr Titel umschreibt. Die Bilder, die sich in der autotypischen Verkleinerung ungemein hübsch und sauber präsentieren, sind einseitig auf feinstem Kunstdruckpapier gedruckt. Der steife Pappband, in den sie kartoniert sind, ist geschmackvoll und ungemein dekorativ. D. M—i.

Die Plastik. Illustrierte Zeitung für originale und reproduzierende Bildhauerkunst. Herausgegeben von der Aktiengesellschaft vorm. H. Gladenbeck & Sohn, Bildgießerei, Berlin-Friedrichshagen.

Einem unumgänglichen Erfordernis der Zeit kommt die neue Zeitschrift entgegen, welche sich zur Aufgabe stellt, den plastischen Sinn des Publikums anzuregen und weiterzubilden, dem Kunstfreund den intimen Verkehr mit den Schöpfungen der Plastik zu vermitteln, seinen strengen und idealistischen Formensinn zu bilden und zu steigern, damit er an dem Adel und Reiz, der dem meisterlichen Bildwerk innewohnt, sich erbaue und erläutere.

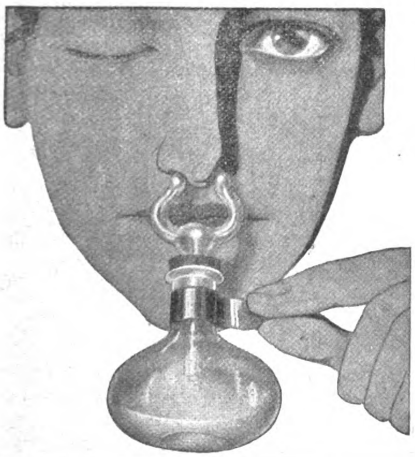
Aus dem reichen Inhalte der vorliegenden Hefte, die mit ungewöhnlicher Munifizenz in bildlichem und textlichem Teile ausgestattet sind, sei hervorgehoben: «Dem Sieger», von Otto Richter, Text von Rapsilber; «Die deutsche Kleinplastik», von Fritz Stahl, mit Bezugnahme auf «Die Wasserschöpferin» von Götz; «Der Sandalenbinder», von Nikolaus Friedrich; «Junge Liebe», von Max Kruse und «Die Amazone», von Stuck; «Hermann Haases Amazonengruppe», von Oskar Ollendorf; «Max Klinger als Plastiker», von Paul Kühn.

Heft II ist den Skulpturen Max Klingers gewidmet: Salome, Kassandra, Büste und Halbfigur, die Badende, Nietzsche, Beethoven. Der Text rührt von Paul Kühn her. D. M—i.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Aktien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation in Berlin SO. 36 über „Quecksilber-Resorbin“ bei, welchen wir der besonderen Beachtung unserer geehrten Leser empfehlen.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google



FORMAN.

(Chlormethylmenthyläther C_{10} H_{19} O CH_2 Cl.)

Gegen Schnupfen! Klinisch erprobt und ärztlicherseits vielfach als geradezu **ideales Schnupfenmittel** bezeichnet. Bei Influenza als Schutz- und Linderungsmittel sehr empfohlen. Anwendungsformen: Als Vorbeugungsmittel und bei leichten Anfällen Formanwatte. Bei stärkerem Schnupfen Formanpastillen zum Inhalieren mittelst des Formannasenglases. Bei rechtzeitiger Anwendung fast unfehlbar.

Probemengen und Literatur bereitwilligst kostenfrei

DRESDENER CHEMISCHES LABORATORIUM LINGNER, Dresden.

Filiale für Oesterreich-Ungarn: **K. A. Lingner**, Bodenbach a. E.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & Cie., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Schmidthauer's Igmänder Bitterwasser

des Morgens halbtrinkglasweise genommen, ersetzt zu jeder Jahreszeit im Hause die Karlsbader und Marienbader Trinkkur mit überraschend raschem und glänzendem Heilerfolge bei Magen- und Darmkrankheiten, ferner bei Fettsucht, Herzverfettung und die damit verbundenen schwerem Athem, Gelbsucht, Leber- und Milzanschwellungen, Zuckerkrankheit, Gicht, Rheuma usw. Die Wirkung des Igmänder-Bitterwassers wird von keiner anderen Bitterquelle auch nur annähernd erreicht. Es liegt daher im eigenen Interesse, andere minderwertige Marken anstatt Igmänder nicht anzunehmen.

Zu haben in allen Apotheken, Mineralwasserhandlungen u. Droguerien. Ausschließliche Versendung für Zisleithanien: Wien, IX/1 Berggasse 29.

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi. Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln. Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen

wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet. Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdauliche Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups**, der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp. Hell benannt ist und
2. in **Gelatine-Kapseln**, die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3–4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3–4mal täglich 1–2 Stück der Kapseln.

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt“ vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen“ in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg.“ vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane“ in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung“ vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr 45 der „Wiener Mediz. Presse“ vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt“ Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger“ Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.

Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp., Troppau und Wien.**

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Die königl. ung.

See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“

in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.**, Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7581

umfasst folgende Abteilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes. Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY, UNIV. OF MICH.

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 9. Wien, 2. März 1905. Nr. 9.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,
Radomyśl bei Tarnów, Galizien.
In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Loeflunds
Reelle Präparate. Mässige Preise.
Original-

Milchzucker *chemisch rein, nach Prof. von Soxhlets Verfahren, frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für* ***Säuglings-Ernährung.***

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von* ***Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder".*** *Nach* ***Keller*** *und* ***Gregor****-Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* ***Kinderfrühstück.***

Lebertran-Emulsion *mit* ***Malzextrakt.*** *Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* ***Eisen,*** *mit* ***Kalk,*** *mit* ***Jod.***

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** — *mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON.
Preis der **Académie** de **Médecine** de **Paris** für *„Strophantus* und *Strophantine".*
Goldene Medaille auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**
VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)
In Wien: **G. & R. Fritz, — Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18 — **Alte k. k. Felda potheke,** Stephansplatz

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A/M.

EUCHININ

von herragenden Aerzten gegen

Influenza

und

Keuchhusten

empfohlen.

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“,
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

276

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**

Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Verlag des Bibliographischen Instituts in Leipzig.

Meyers Großes Konversations-Lexikon.

Sechste, gänzlich neubearbeitete und vermehrte Auflage.

Mehr als 148,000 Artikel und Verweisungen auf über 18,240 Seiten Text mit mehr als 11,000 Abbildungen, Karten und Plänen im Text und auf über 1400 Illustrationstafeln (darunter etwa 190 Farbendrucktafeln und 300 selbständige Kartenbeilagen) sowie 130 Textbeilagen.

20 Bände in Halbleder gebunden zu je 10 Mark. (Im Erscheinen.)

Ausführliche Prospekte sind gratis durch jede Buchhandlung zu beziehen.

Bei Nervenerkrankungen und Neurasthenie wird seit vier Jahren mit bestem Erfolge angewendet:

Syrupus Colae comp. „Hell“.

Ein neues Kolapräparat zur Behandlung funktioneller Nervenerkrankungen. Infolge der vorzüglichen Wirkung hat sich dieses gegen Neurasthenie und Erschöpfung bewährte Kolapräparat rasch eingeführt.

Der 80 Druckseiten umfassende Sammelbericht enthält alle wichtigeren Abhandlungen über „Syrupus Colae comp. Hell“ und 200 ärztliche Gutachten. Dieser Bericht und die neueste Arbeit von Herrn Dr. Jos. Berze, Primarius an der nied.-öst. Landes-Irrenanstalt, werden auf Verlangen franko zugesandt.

Für **Diabetiker** werden an Stelle des Syrups **Pilulae Colae comp. „Hell“** frei von allen Kohlenhydraten erzeugt.

Eine Pille enthält die wirksamen Bestandteile eines Kaffeelöffels Sirup.

Der Verkauf findet in **den Apotheken auf ärztliche Verordnung statt** und kostet eine große Flasche **K 4**, eine kleine **K 2·40**, 1 Fl. Pillen von 50 St. **K 2·50**.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Fabrik pharmazeutisch-chemischer Produkte. **G. Hell & Comp.** **in Troppau und Wien.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungs-verlag und Annoncen-Expedition**, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 9. Wien, 2. März 1905. Nr. 9.

INHALT:

I. Perwuschin: Ein Fall einer Wurzelerkrankung des Plexus brachialis vom Charakter einer Infektionspolyneuritis.
II. Perlia: Vermag ein Trauma eine auf konstitutioneller Basis beruhende Augenentzündung auszulösen?
III. Referate.
IV. Literatur.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Bibliographie.

Ein Fall einer Wurzelerkrankung des Plexus brachialis vom Charakter einer Infektionspolyneuritis.

Von Dr. W. **Perwuschin.**

Nach einem in der Gesellschaft der Aerzte der Kasanschen Universität gehaltenen Vortrag.

Der Pat., 42 Jahre alt, der sich bisher bester Gesundheit erfreute, „erkältete" sich im März und April 1902 einige Mal. Darauf traten Schmerzen in dem Kopfe und den Füßen und eine allgemeine Schwäche auf.

Am 5. Mai begab er sich ins Feld, um zu säen, als er plötzlich dort erkrankte; erst stellten sich heftige Kopfschmerzen, Fieber, allgemeine Schwäche, Lähmung des Schulter- und Ellenbogengelenkes ein; am Abend verfiel er in einen besinnungslosen Zustand, welcher 10 Tage andauerte. Als er zu sich kam, fühlte er heftigen Kopfschmerz, Schmerzen im Oberarm, Ellenbogen und in der Schulter, der linken Hand, geringere Schmerzen in den Füßen. Die Bewegungen in den zentralgelegenen Teilen der Hand fehlten. Allmählich trat eine Besserung des Allgemeinzustandes ein, die Schmerzen schwanden (bloß in der Hand blieben die Schmerzen bis zum Herbst 1902 zurück), die Bewegung kehrte wieder, so daß der Kranke schon im Juli an den Feldarbeiten teilnehmen konnte, obgleich die Hand ein wenig schwach wirkte. Im Herbst fröstelte die Hand und war weniger kräftig, doch unter dem Einfluß der Wärme stellten sich die Bewegungen wieder her. Am 15. November drosch er auf dem Hof Korn, die linke Hand fröstelte sehr, bis die Hand und die Finger in ihren Bewegungen gehemmt waren. Abends stellten die Bewegungen sich wieder her und zwar unter dem Einfluß der Wärme. Schmerzen wurden in der Hand nicht verspürt. Seit dieser Zeit trat in dem Zustand keine Aenderung ein. St. praesens 19. März 1903. Monoplegia brachialis sin.; die Bewegungen der Finger wie der ganzen Hand fehlen, im Armgelenk erheblich vermindert, im Schultergelenk sind mehr erhalten, besonders herabgesetzt ist die Neigung der Hand nach unten. Die Schulter ist ein wenig nach oben gehoben, die motorische Kraft derselben ein wenig geschwächt. — Eine ausgesprochene Atrophie der Muskeln der Hand und des Oberarmes, eine etwas geringere der Schulter. Die Muskeln der Schultergegend, besonders der Mm. pectoralis maj. und latissimus dorsi stellen das Bild einer Atrophie denegerativen Charakters vor; der Muskeltonus der linken Hand herabgesetzt; in den Mm. deltoideus, pectoralis major, biceps werden zeitweilig fibrilläre Zuckungen beobachtet; die Sehnenreflexe an der linken Hand sind herabgesetzt oder fehlen, die der rechten Hand und des Knies gesteigert. Die Pupillen, Beckenorgane, bulbären Funktionen sind normal, eben die höheren Sinnesorgane; die allgemeine Sensibilität ist an der linken Hand herabgesetzt, wobei die Anaesthesie im Gebiete des Daumens mehr ausgesprochen, als im mittleren Teil der Hand, noch weniger ist sie in den anderen Fingern; im Gebiete des Kleinfingers und des Armes ist die Anaesthesie eine bloß schwache; das Knochengerüst ist merklich verdickt und schmerzhaft; die Haut auf der linken Hand ist verdickt, trocken und rauh; die Epidermis fühlt sich grob an; im Gebiete der Sehnenscheide des M. flexor digit. subl. sin. über dem Radialgelenk ist eine abgegrenzte Schwellung bemerkbar, eine allem Anscheine nach abgelaufene Tendo-vaginitis. Zuweilen entstehen Schmerzen an dem Radialrande des Oberarmes. Die inneren Organe sind alle intakt. Im genannten Falle ist eine Abhängigkeit der klinischen Erscheinungen von der Erkrankung des peripheren Neurons unverkennbar. Eine Poliomyelitis ant. acuta ist auf Grund des Krankheitsverlaufes, der Schmerzempfindungen in der Hand, des Bestehens einer Anaesthesie auszuschließen. Ich schließe auch auf Grund der anatomisch-phys. Daten eine primäre Erkrankung der Aeste des linken Schultergeflechtes und eine Lähmung des Geflechtes selbst aus, glaube aber eine Erkrankung der Wurzeln des Schultergeflechtes annehmen zu dürfen, dafür sprechen die entsprechenden Lähmungserscheinungen und der Charakter der Anaesthie.

Die Teilung der Wurzellähmungen des Plexus brachialis in einen oberen (Duchenne-Erb: CV u. CVI) und unteren Abschnitt (Klumpke CVIII u. DI) ist in den meisten Fällen der Praxis nicht stichhaltig; das klinische Bild ist verschieden, daß man überall, wo eine Entzündung vorliegt, einfach von erkrankten Wurzeln sprechen müsse. Im genannten Falle waren besonders die vorderen Aeste der unteren Hals- und des ersten Dorsalwirbel betroffen. Der Prozeß begann an der Peripherie an der Stelle des Austrittes dieser Nerven (rami communicantes) und erstreckt sich bis zum Sympathikus, da beim Kranken die Pupillen nichts aufwiesen. Wir haben also hier die Erscheinungen der Wurzelneuritis des Plexus brachialis; im Rückenmark (Zellen der Vorderhörner) entwickeln sich unzweifelhaft die sekundären Erscheinungen. Ein gleichzeitiges Bestehen und gleichzeitige Entwicklung einer Poliomyelitis acuta ant. und Polyneuritis acuta muß im genannten Falle ausgeschlossen werden. Das Vorhandensein von Anaesthesie ist hier von diagnostischen Interesse. Selbstverständlich muß man im genannten Falle die relative Unbeständigkeit der Anaesthesie im Auge behalten und den Umstand, daß in einer bestimmten Periode der Krankheit Bewegungsstörungen vorlagen, weshalb man leicht eine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Poliomyelitis ant. acuta anstatt der Polyneuritis diagnoszieren konnte. Daher muß die Differentialdiagnose sehr vorsichtig gestellt werden. Als Ursache der Entwicklung der Polyneuritis muß die Infektionskrankheit angesehen werden, die im Frühling 1902 abgelaufen war. Aehnliche Fälle sind nicht selten. Nach den statistischen Daten der Kasanschen Klinik bilden sie etwa 1—2%. Sie sind höchst typisch in Bezug auf den Beginn, Verlauf und Ausgang.

Das Auftreten von Bewegungs- und Sensibilitätsstörungen, die bald in der oberen, bald in der unteren, bald in beiden oberen oder unteren Extremitäten sich einstellten; zuweilen geht, was besonders in der Kasanschen Nerven-Klinik beobachtet wurde, der Prozeß nach Verlauf von einigen Stunden, Tagen, Wochen und Monaten seit dem Beginn der Erkrankung auf die andere Seite über. Dieser Umstand, der die Prognose beeinflußt, gibt dem Verlauf der Krankheit ein höchst typisches eigenartiges Aussehen. Der Uebergang des Prozesses auf die andere Seite (im genannten Falle sogar von den unteren auf die oberen Extremitäten), geschieht nach meiner Ansicht auf dem Wege der Spinalhäute.

Der Ausgang: Genesung, Besserung, das Verbleiben im bekannten Status. Die bulbären Funktionen waren in genannten Fällen nicht beeinträchtigt. Weder waren sie gestört beim Beginn der Erkrankung, noch bei der folgenden progressierenden Verschlimmerung. Nur in wenigen Fällen waren diese Funktionen im Beginn der Erkrankung ganz unbedeutend beeinträchtigt.

Die Therapie kann bloß eine symptomatische sein: Ableitende Mittel, Massage, Elektrisieren, Hydrotherapie; in einigen Fällen ist auch ein chirurgischer Eingriff am Platz, als pium desiderium ist noch die Anwendung einer dem ätiologischen Momente entsprechenden Antitoxinserumtherapie zu nennen. — Jedenfalls ist diese Frage in der Literatur wenig ausgearbeitet.

Vermag ein Trauma eine auf konstitutioneller Basis beruhende Augenentzündung auszulösen?

Von Dr. **Perlia** in Crefeld.

Nach einem in der 14. Versammlung rheinisch-westfälischer Aerzte gehaltenen Vortrage.

Die gesetzliche Unfallversicherung hat die Aufmerksamkeit der Aerzte in hohem Maße auf die graduelle Abschätzung der Arbeitsfähigkeit hingelenkt. Ein ungewohntes Feld eröffnete sich plötzlich der Forschung, namentlich die Bewertung der prozentualen Einbuße trat fast unvermittelt an uns heran. Unter vielen anderen Fragen nun drängte sich den begutachtenden Aerzten auch die auf, ob ein Unfall imstande sei, eine sogenannte Dyskrasie, die schlummerte, zu wecken, also einen krankhaften Prozeß von allgemein konstitutionellem Charakter anzufachen. Während dieses Thema früher ein rein akademisch-philosophisches Interesse bot, zwingt es heute zur praktischen Berücksichtigung und positiven Stellungnahme. Einige wenige Autoren verneinen die Frage, ob eine Gewalteinwirkung eine auf vorhandenem Allgemeinleiden beruhende Augenerkrankung auslösen könne, weil es im Widerspruch mit jeder Erfahrung stände. Es sind jedoch viele Beobachtungen gesammelt und veröffentlicht, hauptsächlich in Gutachten und Obergutachten; besonders handelt es sich um solche Patienten, die schon vor dem Unfall nachweislich krank waren. Zur Illustrierung der in Betracht kommenden Gesichtspunkte teilte ich einen Krankheitsfall mit, der eine große Reihe von Instanzen durchlief und von namhaften Autoren untersucht und begutachtet wurde: Es entwickelte sich bei einem Arbeiter nach einer Hornhautverletzung des rechten Auges eine typische Keratitis parenchymatosa. Gemäß der Anamnese war Lues hereditaria wahrscheinlich, wofür sich auch objektive Anhaltspunkte darboten. Es erfolgte daher die übliche Allgemeinbehandlung. Auch das linke Auge erkrankte an Keratitis parenchymatosa. Der Verlauf war sehr schleppend und hartnäckig. Der Verletzte mußte dauernd seinen Beruf aufgeben. Da Patient eine Rente beanspruchte, war die Entscheidung für mich als behandelnden Arzt sehr schwer. Es kamen zwei verschiedene Fragen in Betracht:

1. Ist es möglich, daß ein Trauma an Ort und Stelle einen sogenannten dyskrasischen Prozeß zum Ausbruch bringen kann? Speziell: Vermag eine Hornhautverletzung eine Keratitis parenchymatosa desselben Auges zu erzeugen?

2. Wie steht es betreffs des andern nachträglich erkrankten Auges, also mit den Fernwirkungen? Sind diese möglich oder wahrscheinlich, und wie regelt sich eine eventuelle Entschädigungsverpflichtung?

ad 1: Muß unzweifelhaft bejaht werden. Analogien finden sich übergenug. Gerhardt sagt z. B.: „Traumen, die einem gesunden Kinde keinen Nachteil bringen, können bei einem skrofulösen Entzündungen mit chronischem Verlauf erregen. Die Skrofulose wäre ohne die Verletzung vielleicht latent geblieben oder erloschen.“ Ebenso äußert sich Billroth: „Kontusionen des Knies oder der Elbogengegend vermögen bei skrofulösen Kindern chronische Gelenkentzündungen hervorzurufen.“ — Bezüglich der Tuberkulose gilt dasselbe: Schultze-Bonn beschreibt in Nothnagels spez. Pathol. u. Therapie eine Meningitis nach Ohrfeigen; der Sektionsbefund ergab tuberkulös-verkäste bronchiale Lymphdrüsen. — Ebenso Syphilis: Ricord und andere Forscher konstatierten, daß oft genug die verschiedensten Reize, wie Nadelstiche, Blutegel und sonstige Verletzungen auf der äußeren Haut bei syphilitischen Personen spezifische Reaktionen erzeugen; cf. auch die Syphilis des Nabels bei hereditär-syphilitischen Neugeborenen, ferner die Umwandlungen der Impfpusteln in spezifische Geschwüre, u. a. m. — Stolper in Göttingen hat in neuester Zeit über all dies eine empfehlenswerte ausführliche Monographie geschrieben. — Wenn nun z. B. die Möglichkeit einer derartigen tuberkulösen oder syphilitischen Eruption in der Haut, den Knochen, dem Nervensystem usw. nachgewiesen ist, warum soll man denn nicht auch solche am Auge annehmen dürfen! Verschiedene Ophthalmologen haben sich demgemäß bejahend geäußert und Fälle mitgeteilt.

ad 2. Können überhaupt Fernwirkungen durch Trauma erfolgen? Die Gleichartigkeit der Affektion an der getroffenen und an entlegenener Stelle kann freilich auch eine zufällige sein; jedenfalls beruht sie auf dem inneren Krankheitszustande des Gesamtkörpers. Um jedoch ein anderes Beispiel anzuführen: Bei einem Syphilitiker führte die Schußverletzung eines Auges, die eine schwere Entzündung setzte, zu schnell fortschreitender Paralyse. Offenbar spielen hier und in ähnlichen Fällen vasomotorische Einflüsse mit. — Für traumatische Fernwirkungen sind viele unzweideutige Beispiele bekannt, auch bei Skrophulose und Tuberkulose, z. B. nach Beinquetschung, Auftreten einer galoppierend verlaufenden Lungenschwindsucht bei einem Tuberkulösen. Solange freilich das syphilitische Virus und seine Biologie noch unerforscht sind, bleiben wir auf unsere Erfahrungen angewiesen.

Referate.

Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie, 52. Bd., 1. bis 2. Heft.

1. Bock: Ueber die Wirkung der Kobalt-, Rhodium- und Chromammoniakverbindungen auf den tierischen Organismus.

2. Bock: Ueber die Wirkung des Hexammin-Kobaltchlorids auf die motorischen Nerven.

3. Salaghi: Ueber den Einfluß der Herzbigeminie auf die Blutzirkulation.

4. Baldoni: Ein Beitrag zur biologischen Kenntnis des Eisens.

4. Führer: Pharmakologische Studien an Seeigeleiern.

6. Honda: Ueber das Skimmianin, ein Alkaloid der Skimmia japonica Thunb.

7. Luzzatto: Ueber die Natur und die Ursachen der Morphinglykosurie.

8. Luzzatto: Untersuchungen über das Verhalten von Laktose und Galaktose bei Hunden.

9. Tobler: Phosphaturie und Kalkariurie.

10. Schilling: Prüfung der Nierenfunktion nach Nephrektomie.

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

J. Bock: **Ueber die Wirkung der Kobalt-, Rhodium- und Chromammoniakverbindungen auf den tierischen Organismus.** Die Wirkung dieser Substanzen auf den tierischen Organismus wird durch ihre chemische Konfiguration bestimmt; das in die Verbindungen eintretende Metall verleiht der Wirkung dieser Stoffe kein charakteristisches Gepräge, sondern erscheint in dieser Beziehung von ganz untergeordneter Bedeutung.

Derselbe: **Ueber die Wirkung des Hexammin-Kobaltchlorids auf die motorischen Nerven.** Ganz kleine Dosen des Hexammin-Kobaltchlorids rufen beim Frosch allgemeine faszikuläre-klonische Muskelzuckungen hervor, welche durch Reizung der motorischen Nervenstämme bedingt sind. Auf erhöhte Dosen tritt kurareartige Lähmung ein.

R. Luzzatto: **Ueber die Natur und die Ursachen der Morphinglykosurie.** Morphingaben bewirken eine starke Vermehrung der Stickstoff-, Phosphorsäure- und Harnsäureausscheidung, es kommt also zu starkem Eiweißzerfall. Ob der Zucker aus Eiweiß oder Glykogen stammt, ist noch unentschieden.

Derselbe: **Untersuchungen über das Verhalten von Laktose und Galaktose bei Hunden.** Die Galaktose wird im Hundeorganismus unvergleichlich weniger ausgenutzt als die Glykose und vielleicht als die Laktose. Wenn Laktose nicht in zu starken Dosen verabreicht wird, so erscheint sie nicht als solche, sondern als Galaktose im Harn.

L. Tobler: **Phosphaturie und Kalkariurie.** Es ist wahrscheinlich, daß der Phosphaturie eine primäre Störung der Kalkausscheidung durch den Dickdarm zugrunde liegt. Die pathologische Harnveränderung kann durch ein kalkarme Diät leicht zum Verschwinden gebracht werden. Als Nahrung empfiehlt sich Fleisch, Fett, Zucker, Mehlspeisen und Obst mit Auswahl.

* * *

Zeitschrift für klinische Medizin, 54. Bd., 5. und 6. Heft.

1. Th. Dunin: Der Blutdruck im Verlaufe der Arteriosklerose.
2. Strasburger: Ein Verfahren zur Messung des diastolischen Blutdruckes und seine Bedeutung für die Klinik.
3. Jochmann: Ueber die Bakteriämie und die Bedeutung der bakteriologischen Blutuntersuchung für die Klinik.
4. Berger: Ein Fall von Tumor der Hypophysengegend mit Obduktionsbefund.
5. Belski: Die Analyse des Phlebogrammes eines Falles von Herzallorhythmie.
6. Rosenheim: Ueber Sigmoiditis.
7. Schindler: Untersuchungen über das Auftreten der Myelozyten im Blute. (Zugleich ein Beitrag zur Hämatologie infektiöser und anderer Krankheitszustände).
8. Geigel: Anmerkung zu E. Arons Arbeit: Zur Mechanik der Expektoration.
9. Loewenthal: Bemerkung zu der Arbeit von Rosin und Bibergeil: Ueber vitale Blutfärbung und deren Ergebnisse bei Erythrozyten und Blutplättchen.

*

Th. Dunin-Warschau: **Der Blutdruck im Verlaufe der Arteriosklerose.** Die vom Verf. mit dem Gärtnerschen Tonometer ausgeführten Blutdruckmessungen ergaben: Bei 80 von mehr als 380 Arteriosklerotikern findet sich ein normaler oder verminderter Blutdruck; 36 davon litten an Angina pectoris. Klingender zweiter Aortenton ohne sonstige Erscheinungen fand sich nur bei acht. Bei 14 fanden sich beträchtliche Fettleibigkeit und Veränderungen am Herzen und an der Aorta (Erweiterung derselben); die übrigen 22 litten ebenfalls an Veränderungen des Herzens und der Aorta, aber ohne Fettleibigkeit. Von den 300 Fällen mit Drucksteigerung hatten 90 keine subjektiven Beschwerden. Von den übrigen zeigten 137 mehr oder minder ausgesproehene Erscheinungen seitens des Herzens (Arrhythmie) oder der Aorta oder der Nieren. Angina pectoris fand sich 54mal, im Anfall fiel der Druck oft um 25—30 mm. Bei 23 Fällen war nur Fettleibigkeit ohne Erscheinungen seitens der Gefäße zu konstatieren. Eine Entfettungskur führte bei den meisten von diesen zur Druckerniedrigung.

J. Strasburger: **Ein Verfahren zur Messung des diastolischen Blutdruckes und seine Bedeutung für die Klinik.** (Aus der med. Klinik in Bonn.)

Der diastolische Blutdruck läßt sich mit dem von v. Recklinghausen verbesserten Instrument von Riva-Rocci messen. Bei Anwendung des Instrumentes von Riva-Rocci konstatiert man am Pulse von einer gewissen Höhe des Druckes an zuerst ein Vollerwerden des Radialpulses, dann kommt die Verkleinerung. Die Vergleichung der Höhe des diastolischen mit der des systolischen Blutdruckes, die Berechnung des Blutdruckquotienten, d. h. des Quotienten aus dem Unterschied des systolischen und des diastolischen Druckes durch den systolischen Druck, gibt Aufschluß über das wechselseitige Verhältnis von Herzleistung und Gefäßspannung. Unter Berücksichtigung von systolischem Druck und Blutdruckquotient sind wir imstande, das Gesamtverhalten des Kreislaufes zu beurteilen, speziell ein Urteil über Herzarbeit und über die Versorgung der Gewebe mit Blut zu bilden, was bisher nur an eröffneten Arterien bei Tieren möglich war,

G. Jochmann: **Ueber die Bakteriämie und die Bedeutung der bakteriologischen Blutuntersuchung für die Klinik.** (Aus der med. Klink in Breslau.)

Von den Bakteriämien mit Streptokokken haben die Fälle mit sekundärer Infektion eine äußerst ungünstige Prognose, während von jenen mit primärer Infektion wenigstens ein Teil mit dem Leben davon kommt.

Th. Rosenheim-Berlin: **Ueber Sigmoiditis.** Es gibt zweifellos ganz für sich allein auftretende, lokalisierte akute und chronische Entzündungen der Sigmaschlinge; sie sind allerdings sehr selten; häufig sind die hier zu beobachtenden entzündlichen Vorgänge Teilerscheinungen einer diffusen Kolitis und endlich kommen unabhängig davon vom Rektum aufsteigende, das S romanum sekundär ergreifende Prozesse vor. Alle diese Sigmoidalerkrankungen können zu klinisch erweisbarer Tumorbildung führen, schließlich auch den bedrohlichsten Komplikationen durch Striktur des Lumens, Abszeßbildung und Peritonitis. Für die Untersuchung liefert die Romanskopie oft brauchbare Anhaltspunkte.

C. Schindler: **Untersuchungen über das Auftreten der Myelozyten im Blute. (Zugleich ein Beitrag zur Hämatologie infektiöser und anderer Krankheitszustände.)** (Aus der med. Klinik in Bern.)

Leukozytose erregende Zustände der verschiedensten Art, insbesondere solche infektiöser Natur, sind, sofern sie eine gewisse Dauer haben, imstande, den Uebertritt von großen einkernigen Zellen mit neutrophiler Granulation Elemente, die unter normalen Verhältnissen das Knochenmark nicht verlassen, ins Blut zu veranlassen. So begegnen wir Myelozyten bei Pneumonie. Scharlach, Diphtherie, Erysipel, Meningitis, Polyarthritis, septischen Zuständen u. a. Sie dokumentieren eine funktionelle Erschöpfung des Markgewebes, wenn sie zu einem Zeitpunkte auftreten, wo die Leukozytose wieder absinkt oder gänzlich zur Norm zurückgekehrt ist. Diese Erschöpfung ist von schlimmster Bedeutung, wenn die Infektion noch in voller Virulenz fortbesteht. Das Auftreten der Myelozyten bei noch ungebrochener Infektion ist daher ein schlimmes Zeichen (Pneumonie, Diphtherie). Bei Typhus und Malaria ist die Ursache der Verminderung der Leukozytenzahl eine direkte Funktionshemmung des leukozytenbildenden Gewebes. Das dabei vorkommende Auftreten von Myelozyten im Blute ist die Folge einer nicht normalen Reaktion des Knochenmarkes auf eine Reizung. Bei der perniziösen Anämie ist das insuffiziente Knochenmark dem physiologischen Leukozytenbedarf nur mit spärlichen, zum Teil unreifen, dafür aber vielfach abnorm großen Formen zu genügen imstande. Es gibt Fälle von lymphatischer Leukämie, wo es neben einer Substitution des Knochenmarkes durch lymphoides Gewebe auch zu einer Reizung des Markes kommt; das Blut zeigt bald eine Vermehrung, bald eine Verminderung der aus dem Mark stammenden Leukozyten, und gelegentlich auch Myelozyten und kernhaltige rote Blutkörperchen. Bei der Malaria entspricht dem Temperaturanstieg eine Vermehrung, dem Intervall eine Verminderung der Leukozyten; die Schwankung nach oben überschreitet gewöhnlich nicht die obere Grenze der Norm.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 5, 1905.

1. Bier: Behandlung akuter Eiterungen mit Stauungshyperämie. (Fortsetzung folgt.)
2. Waldvogel: Vergiftung mit Isosafrol.
3. Lucae: Ueber Mängel der Hörrohre und über zwei wichtige von Normal- und Schwerhörigen bisher wenig beachtete Hilfsmittel.
4. Thiemann: Ein Fall von Nephritis syphilitica acuta.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

5. Runge: Erfahrungen mit Gonosan.

6. Merzbach: Nachprüfung der therapeutischen Wirkungen des Gonosan.

7. Stauder: Nephrektomie eines Falles von vereiterter multilokulärer Zystenniere.

8. Preßlich: Eine einfache Probe auf Gallenfarbstoffe.

9. Reitter: Zur Diagnose der Embolie der Arteria mesenterica superior.

10. Hoenigsberger: Ein Fall von beiderseitigem Lipoma mammae.

11. Preiß: Neue Instrumente für chirurgische, gynäkologische und geburtshilfliche Operationen.

12. Löwenstein: Ein neuer Halseisbeutel.

13. Bleuler: Psychotherapie.

14. Schwartz: Der Wein als Genußmittel vom hygienischen und volkswirtschaftlichen Standpunkt.

*

Waldvogel: **Vergiftung mit Isosafrol.** (Aus der medizinischen Universitätsklinik Göttingen [Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. Ebstein].)

Ein Schlosser hatte an einem Kessel, in dem Isosafrol gekocht wurde, eine Reparatur vorzunehmen; dabei kochte die Flüssigkeit über und V. bekam von derselben etwas auf Gesicht, Hals und Hände, so daß sich die Haut löste und wunde, stark schmerzende Stellen entstanden. Als ein das Krankheitsbild beherrschendes Symtom traten Venenerweiterungen auf. Die in ihrer Ernährung beeinträchtigte Haut reagierte an diesen Partien mit Rötung, Epithelabschilferung und Geschwürsbildung; letztere Erscheinungen entwickelten sich auch an Hautstellen, welche, wohl weil Venenklappen fehlen, die regelmäßig angeordneten, gleich großen Venenknötchen nicht erkennen lassen. Das Leiden verschlimmerte sich in Anfällen, in denen die Knoten an den Venen in größerer Zahl hervortreten; sie fehlten auch außerhalb der Anfälle nicht und bestanden jahrelang an den Armen. Die wohl als Folge der venösen Stase aufzufassenden Hautveränderungen heilten langsam, das lästigste Symptom, das Hautjucken, trat noch lange nach der Vergiftung auf, sobald die Haut warm ward. Ein neurasthenischer Zustand schloß sich an die Vergiftung mit Isosafrol. Die an Tieren angestellten Versuche ergaben ebenfalls, daß durch Resorption von Isosafrol Venenerweiterungen gesetzt werden können.

A. Lucae: **Ueber Mängel der Hörrohre und über zwei wichtige von Normal- und Schwerhörigen bisher wenig beachtete Hilfsmittel.** (Aus der Berliner Universitäts-Ohrenklinik.) Die vom V. geprüften Hörrohre verursachen durch Resonanz dem gesunden Ohr ein mehr oder minder auffallendes, störendes Geräusch. Es erklärt sich daraus, daß sie im Gegensatz zu den kugelförmigen Resonatoren statt eines eine ganze Reihe von Eigentönen besitzen, welche das jedem eigene „Eigengeräusch" zusammensetzen. Jeder Apparat verstärkt dabei außer seinem Grundton besonders noch die demnächst höheren, während er die 4. Oktave und die ultramusikalischen Töne bis c^7 dämpft. Von weiterer Bedeutung ist, daß durch alle Hörrohre die Ohrmuschel ausgeschaltet wird, welche wir als Resonator für sehr hohe Töne aufzufassen haben. Es wird daran auch nichts geändert, wenn manche Schwerhörige ein breites Ansatzstück vorziehen, welches gegen die Ohrmuschel angedrückt, oder ein trichterförmiges, welches über dieselbe gestülpt wird. V. empfiehlt ein sehr einfaches, von Normal- und Schwerhörigen bisher viel zu wenig gewürdigtes Hilfsmittel, welches alle künstlichen Apparate an Wirksamkeit übertrifft. Es ist dies der allbekannte Kunstgriff, die Hohlhand so hinter die Ohrmuschel zu legen, daß diese in einen großen Schallfänger umgewandelt wird.

A. Stauder: **Nephrektomie eines Falles von vereiterter multiokulärer Zystenniere.** Aus den beiden mitgeteilten Fällen und der Gegenüberstellung der anderen Fälle von operierter Zystenniere stellt V. folgende Indikationen für die Behandlung der multilokulären Zystenniere: 1. Einseitige und beiderseitige Zystenerkrankung untersteht für gewöhnliche Fälle ausschließlich der internen Behandlung, welche mit der der Schrumpfniere übereinstimmt. 2. Der Chirurg hat das Recht, zur Entfernung einer großen Zystenniere zu schreiten, wenn die Folgezustände der Raumbeengung (Dyspnoe, Schmerzen) sehr groß und aufreibend sind, eventuell starke Hämaturien den Zustand verschlimmern, wenn sich eine Erkrankung der anderen Niere noch nicht nachweisen läßt. 3. Der Chirurg hat die Pflicht, zur Operation der Zystenniere zu schreiten, wenn es sich um lebensgefährliche Zustände, insbesondere Vereiterung der Zysten handelt, wenn die Erkrankung der anderen Niere noch nicht nachweisbar ist oder wenn die andere Niere nur leicht erkrankt ist. Die Wahl der Operationsmethode muß dem ausführenden Operateur überlassen bleiben. — Selbstverständlich ist die Prognose solch operierter Fälle von vereiterter Zystenniere eine durchaus dubiöse. Täglich kann eine Verschlimmerung einsetzen, welche dem Leben des Erkrankten ein rasches Ende bereitet.

W. Presslich: **Einfache Probe auf Gallenfarbstoffe im Urin.** V. versetzte den in einem Spitzglase befindlichen Harn mit einigen Tropfen rauchender Salpetersäure und fand, daß sich bei Vorhandensein von Gallenfarbstoff die ganze untere Partie durch Oxydation des Bilirubins in Biliverdin schön smaragdgrün färbte. Die Probe ist noch bei 20facher Verdünnung deutlich und empfiehlt sich, abgesehen von der Einfachheit der Ausführung, auch durch ihre Billigkeit.

K. Reitter: **Zur Diagnose der Embolie der Arteria mesenterica superior.** (Aus der III. Wiener medizinischen Universitätsklinik des Herrn Hofrates Professor v. Schrötter.)

V. betont, daß man aus dem pathologisch-anatomischen Darmbild allein nicht einmal bei nachgewiesenem möglichen Ursprungsort von Embolis, geschweige denn bei Fehlen eines solchen, eine Darmarterienembolie diagnostizieren darf. Erst die Beobachtung einer größeren Anzahl solcher Fälle wird vielleicht eine gut begründete Ursache dieser lokalen Darmgangrän erkennen lassen.

L. Hönigsberger: **Ein Fall vom beiderseitigem Lipoma mammae.** Es handelt sich um ein ungefähr 12 Jahre altes Kafirmädchen, noch nicht menstruiert, dessen Brüste in Lipome von nahezu 35 Pfund umgewandelt waren. Als Zeichen guter Konstitution bemerkt H., daß Patientin 9 Stunden nach der in Narkose vorgenommenen Operation, während gerade Vorbereitungen zu ihrer Wegschaffung gemacht wurden, erleichtert nach ihrer ungefähr 200 Meter entfernten Unterkunftsstelle lief und sich so auch immer zum Verbandwechsel einstellte.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, 1905, Nr. 7.

1. H. Oppenheim: Ueber Mißbrauch der Sehnentransplantation.

2. E. Friedberger und W. Oettinger: Versuche über die desinfizierende Wirkung des „Griserins". (Schluß folgt.)

3. Osterroht: Beitrag zur Kasuistik der Keratomykosis aspergillina.

4. Th. Hausmann: Ueber die Palpation des Appendix und über die Appendicitis larvata.

5. H. Mohr: Ueber Osteomyelitis im Säuglingsalter.

*

Dr. H. Oppenheim: **Ueber Mißbrauch der Sehnentransplantation.** V. teilt zwei Fälle von Sehnentransplantation mit, bei welchen es sich nicht um ein abgeschlossenes, sondern um ein fortschreitendes Leiden handelte. 1. Im Falle handelte es sich um die Spaltung der Sehne des relativ gut funktionierenden Triceps surae und um die Verpflanzung auf die des Peroneus longus bei progressiver Muskelatrophie und zwar der sog. neurotischen Form dieses Leidens. Im zweiten Falle lag eine Poliomyelitis anterior chronica, bezw. eine spinale Form der progessiven Muskelatrophie vor. Hier war trotz des deutlich fortschreitenden Charakters der Erkrankung der Extensor hallucis long. auf den Tibialis anticus verpflanzt worden. In beiden Fällen war der durch die Operation erzielte scheinbare Erfolg nicht nur nicht verschwunden, sondern auch der Zustand der Patienten ein viel schlimmerer als er voraussichtlich ohne Operation gewesen wäre. Es muß demnach der Chirurg, der Orthopäde, der eine Sehnentransplantation ausführen will, sich vorher davon überzeugen, daß er ein abgelaufenes, nichtfortschreitendes Leiden vor sich hat.

Dr. Osterroht: **Beitrag zur Kasuistik der Keratomykosisaspergillina.** (Aus der Universitäts - Augenklinik zu Gießen.) Der 42jährige Landmann L. kam am13. VII. 1904 zur Klinik mit der Angabe, daß er seit 5 Tagen Rötung, Schmerzen und Abnahme der Sehkraft des linken Auges bemerkt habe, ohne eine Ursache für seine Beschwerden nennen zu können, insbesondere versicherte er, von keiner Verletzung des Auges etwas zu wissen. Rechtes Auge ohne krankhafte Veränderungen; S = 1. Linkes

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Auge: lichtscheu, stark gereizt, druckempfindlich, Bulbus hyperämisch, lebhafte perikorneale Injektion; Cornea in toto getrübt, im Zentrum ein rundes, 3 mm im Durchmesser messendes frisches Geschwür mit prominentem, weißem Belag. In der Vorderkammer ein 1 mm hohes Hypopion; Pupille rund, eng, auf Atropin sich erweiternd; vom Fundus roter Schein. Kein Tränensackleiden. S = Handbewegungen dicht vor dem Auge. Nach zwei Tagen war unter Behandlung mit Atropin, Jodoformpulver und feuchtwarmen Verbänden das Hypopion resorbiert, aber um das Geschwür ein ringförmiger Graben zu erkennen; der weiße, auffallend trockene Belag war unverändert. Der Belag löste sich nicht, das Geschwür schritt nicht fort, der ringförmige Graben blieb unverändert, die Schmerzen wollten immer nicht völlig weichen, das Hypopion verschwand einige Tage, kam dann aber wieder. Deshalb wurde am 30. VII. 1904 unter Kokainanästhesie mit der Fremdkörpernadel der Belag in toto abgetragen. Die Untersuchung desselben bestätigte die Diagnose. $3^1/_2$ Wochen nach der Entfernung des Belages — konnte Patient geheilt entlassen werden; es blieb eine zentrale, graue Trübung zurück.

Dr. Th. Hausmann: **Ueber die Palpation des Appendix und über die Appendicitis larvata.** Die Lehre, daß der Appendix nur dann der direkten Tastung zugänglich wird, wenn er krankhaft verändert und verdickt ist, ist nicht nur nicht bewiesen, sondern es ist im Gegenteil fast selbstverständlich, daß gelegentlich der gesunde, unverdickte Appendix getastet werden kann. Bei der Palpation des Appendix erleichtern wir uns die Aufgabe wesentlich dadurch, daß wir den gestreckt und horizontal liegenden Kranken auffordern, das gestreckte rechte Bein etwas zu heben, wobei sich der Psoas anspannt und sich der vorderen Bauchwand nähert. Auf dem harten Muskelboden tastet sich der Appendix sehr schön, wenn er auf den Psoas liegt, und das tut er in den meisten Fällen, da die häufigste Verlaufsrichtung des Appendix die nach innen und die nach unten, zum kleinen Becken zu ist. Es ist selbstverständlich, daß Verhältnisse, die die Abdominalpalpation erschweren, erst recht das Aufsuchen des Appendix nahezu unmöglich machen können: also ein starkes Fettpolster, Gasauftreibung, starke Muskelspannung und Empfindlichkeit der Bauchdecken gegen Berührung und last not least ein Unvermögen des Kranken, richtig, regelmäßig und tief genug zu atmen. Das richtige Atmen spielt eine wesentliche Rolle beim Palpieren. Beim Ausatmen erschlaffen die Bauchmuskeln. Diese exspiratorische Erschlaffung benutzen wir, um vorsichtig in die Tiefe zu dringen, jede Exspiration dazu benutzend, um schrittweise tiefer zu gehen bis zum Niveau des zu untersuchenden Organes resp. bis zur hinteren Bauchwand. Vordem man an die Palpation des Wurmfortsatzes schreitet, muß der Situs der einzelnen Dickdarmabschnitte und des aus dem kleinen Becken zum Coecum gehenden Teils des Ileum durch Palpation bestimmt werden. Von größter Bedeutung ist es, die Pars coecalis ilei zu bestimmen. Bei längerer Untersuchung kann man oft beobachten, wie dieser Teil Form und Konsistenz, zuweilen auch Lage ändert: Durch diese Form- und Konsistenzänderung unterscheidet er sich vom Wurmfortsatz, mit dem er verwechselt werden kann, falls er wurmförmig kontrahiert ist. Ein weiterer Unterschied ist durch das Gurren gegeben, welches am Wurmfortsatz fast nie beobachtet wird und beim Vorhandensein als äußert feines Knistern sich geltend macht. Außer dem Ileum können noch andere Darmteile zur Verwechslung mit dem Wurmfortsatz Anlaß geben, wenn sie strangförmig kontrahiert sind, so das Colon transversum. In gleicher Weise kann die Flexura sigmoidea irreführen, insbesondere wenn sie stark spastisch kontrahiert ist. — Die Appendicitis larvata aus dem Dunkel diagnostischer Irrtümer hervorgezogen zu haben, ist Ewalds verdienstvolles Werk, der als erster die Krankheitsform erfaßt und beschrieben hat: Es bestehen hier entweder bloß magendarmdyspeptische Symptome, Verstopfung oder Durchfall, ohne jegliche Schmerzen, oder es sind zwar Schmerzen vorhanden, dieselben treten aber nicht am Ort der Erkrankung in Erscheinung, vielmehr an einem anderen Ort, oder sind mehr diffus. Sie treten entweder im Anschluß an jede Nahrungsaufnahme oder bloß nach gewissen Diätfehlern in quantitati et qualitati auf, ferner nach Erkältung oder anderen Schädlichkeiten. In anderen Fällen ist der Schmerz kontinuirlich, um sich nach genannten Ursachen zu verstärken. Nichts deutet auf eine Erkrankung des Wurmfortsatzes hin, und nur eine sorgfältige Abtastung der Ileocoecalgegend bringt endlich Licht in das diagnostische Dunkel. V. empfiehlt, jedem einzelnen Patienten mit irgend welchen Abdominalsymptomen die Ileocoecalgegend aufs genaueste abzutasten, sofern man dadurch die Möglichkeit hat, auch dort die richtige Diagnose zu stellen, wo auch nicht im entferntesten eine chronische Appendicitis zu vermuten ist. Die Appendicitis larvata soll häufiger, als es bis jetzt geschieht, in den Kreis diagnostischer Erwägungen gezogen werden. Die Erwägung allein wird freilich nicht zu einer sicheren Diagnose führen, zu letzterer gehört eine virtuose Fertigkeit im Tasten, die zu erreichen man viele Mühe und systematische, selbständige Arbeit dransetzen muß.

Dr. H. Mohr: **Ueber Osteomyelitis im Säuglingsalter.** Das Krankheitsbild der akuten Osteomyelitis im Säuglingsalter ist ein ungemein vielgestaltiges. Als Eingangspforten für die Infektionserreger dienen im intrauterinen Leben die Blutbahn, z. B. im Puerperalfieber oder im akuten Gelenksrheumatismus der Mutter. In den ersten Lebenswochen des Kindes kann die Infektionsquelle eine Eiterung der Nabelwunde oder ein von ihr ausgehendes Erysipel sein. Die häufigste Eingangspforte beim Säugling scheinen eitrige Erkrankungen der Haut und ihrer Nachbarschaft zu bilden. Gewöhnlich entsteht die Erkrankung nach begrenzten, unbedeutenden Hautveränderungen, viel seltener nach ausgebreiteten, schweren Infektionen der Haut. In zweiter Linie kommen entzündliche Veränderungen des Magendarmkanals und der Luftwege als Infektionsquelle in Betracht. Das Symptomenbild und der Verlauf ist u. a. durch folgende Eigentümlichkeiten gekennzeichnet: die Knochenherde sind oft multipel, Beteiligung der Gelenke, Epiphysenlösungen sind häufig, der Verlauf ist oft sehr akut und tötlich. Am häufigsten beim Säugling wird der Oberschenkel befallen, dann Humerus, Radius, Karpalien, Phalangen, Kreuzbein, Wirbelsäule. Im Anschluß an die Knochenerkrankung entwickeln sich manchmal Bronchopneumonien und Meningitiden. Die beiden vom V. berichteten Fälle gehören zu der beim Säugling mit am häufigsten vorkommenden Lokalisation der Osteomyelitis in der Umgebung des Hüftgelenks. Sie zeigen, daß bei Erkrankungen der Hüftgelenksgegend die spätere Funktion des Beines, nachdem die Kinder anfingen, zu gehen, nur wenig gestört oder ganz normal sein kann.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift. Nr. 4, 1905.

1. Tillmanns: Ueber Behandlung durch venöse Stauung.
2. Casper: Zur Diagnostik und Therapie der Nierentuberkulose.
3. Edinger: Die Aufbrauchkrankheiten des Nervensystems.
4. Barth: Zur Symptomatologie der doppelseitigen Fazialislähmung.
5. Libbertz und Ruppel: Ueber Immunisierung von Rindern gegen Tuberkulose (Perlsucht) und über Tuberkulose-Serumversuche. (Schluß folgt.)
6. Fischer: Chorionepitheliom und Luteinzysten.
7. Brat: Ueber die Einwirkung von Eiweißkörpern, Peptonen und Peptiden auf die Blutgerinnung.

*

H. Tillmanns: **Ueber Behandlung durch venöse Stauung.** (Aus der Universitäts-Kinderklinik in Leipzig.)

V. wünscht, daß die von Bier angeregte therapeutische Anwendung der aktiven und passiven Hyperämie immer mehr Eingang in die ärztliche Praxis findet und endlich die ihr gebührende Beachtung erhält. Besonders die venöse Stauungshyperämie ist bei Gelenstuberkulose, gonorrhoischen und anderen Gelenksentzündungen, Neuralgien, chronischen Gelenksversteifungen sehr zweckmäßig, sie verursacht keine größeren Kosten und ist bequem sowohl für den Kranken als auch für den Arzt.

L. Casper: **Zur Diagnostik und Therapie der Nierentuberkulose.** Je mehr der Ureterenkatheterismus und die funktionelle Nierendiagnostik Eingang finden werden in den Kreis der Aerzte, umso aussichtsvoller wird der Kampf gegen die Nierentuberkulose sein, eine umso größere Zahl dieser Leidenden werden wir zu retten vermögen.

L. Edinger: **Die Aufbrauchkrankheiten des Nervensystems.** (Aus dem Dr. Senckenbergischen Neurologischen Institute in Frankfurt a. M.)

Sämtliche Krankheiten des Nervensystems zerfallen in Herdaffektionen, toxische Affektionen und Aufbrauchkrankheiten. Den letzteren Heimatsrecht in der Pathologie zu schaffen ist der Zweck dieses Aufsatzes gewesen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der schon bei Gesunden nachweisbare Aufbrauch des Nervensystems ist anatomisch dadurch charakterisiert, daß innerhalb der Zelle ein Schwund der Tigroidschollen auftritt, daß innerhalb der markhaltigen Faser mit Ueberosmiumsäure nachweisbare Zerfallprodukte sich zeigen.

Ist er abnorm hoch oder tritt ihm kein genügender Ersatz gegenüber, so kommt es immer zu dem völlig gleichen anatomischen Bilde eines Unterganges von Zelle und Faser. An die schwächer gewordenen oder leeren Stellen rückt die Glia. Diese letzteren Prozesse, die sich, einerlei wie sie bis jetzt heißen, alle wie ein Ei dem anderen gleichen und nur in der Lokalisation verschieden sind, nenne ich Aufbrauchkrankheiten. Die Aufbrauchkrankheiten sind ihrem Wesen nach alle progressiv. Viele verlaufen bis zu völligem Untergang der geschädigten Bahnen, so namentlich diejenigen, welche auf hereditärer Anlage, auf Schwäche einzelner Teile beruhen, weil eben die Funktion nie aussetzt und weil, wenn einige Teile geschädigt sind, die anderen oft mehr zu arbeiten haben.

Die Aufbrauchkrankheiten des Nervensystemes entstehen: 1. dadurch, daß abnorm hohe Anforderungen an die normalen Bahnen und den normalen Ersatz gestellt werden: Arbeitsatrophien, Arbeitsneuritiden; 2. dadurch, daß für die normale Funktion nicht genügender Ersatz stattfindet. Ursache ist wohl immer irgend ein Gift, z. B. Syphilis, Blei u. a. Je nach der Giftart ist der Ablauf des Aufbrauches verschieden. Typus: Polyneuritiden, Tabes, kombinierte Systemerkrankungen, Paralyse; 3. dadurch, daß einzelne Bahnen von vornherein nicht stark genug angelegt sind, um auf die Dauer die normale Funktion zu ertragen; Typus: die hereditären Nervenkrankheiten, die meisten kombinierten Strangsklerosen, die spastische Paralyse, die amyotrophischen Erkrankungen in Oblongata und Rückenmark, die primäre nicht tabische Optikusatrophie, wahrscheinlich auch die progressive nervöse Ertaubung.

Sowohl bei Typus 1 als auch bei Typus 2 können je nach der Funktionsanforderung einzelne Bahnen oder mehrere verschiedener Art gleichzeitig oder sukzessiv erkranken. Unter dem Einfluß gewisser Krankheitsstoffe (Lues z. B.) kommt es zu bestimmten häufigeren Kombinationen. Die bekannteste Kombination ist der postsyphilitische Aufbrauch: die Tabes. In diesem Sinne, als einer besonders häufigen Kombination, wird es gut sein, innerhalb der Gruppe der Aufbrauchkrankheiten die einzelnen alten Namen beizubehalten. Aber es ist wichtig, zu wissen, daß derlei Tyen alle mehr oder weniger flüssig sind, daß die wesentlich spinale Tabes sich zum Beispiel mit der wesentlich zerebralen Paralyse kombinieren kann, wenn an das Gehirn besondere Anforderungen gestellt werden, daß umgekehrt jeder Paralytiker sehr disponiert zum spinalen Aufbrauch vom Type der Tabes ist.

Innerhalb des Typus 3 sind wohlumrissene und nicht ineinander verschwimmende Krankheitsbilder die Regel, weil es sich hier um bestimmte, von vornherein schwache Anlagen handelt, die der normalen Funktion erliegen, während die benachbarten normalen Bahnen und Zellen intakt bleiben. Die angeborene Optikusatrophie, die familiäre Ertaubung, die spinale spastische Paralyse bleiben isolierte Krankheitsbilder.

Die Schlüsse, welche sich für die Therapie aus der theoretischen Auffassung aller Formen des Nervenaufbrauches ergeben, liegen auf der Hand. Wichtig ist, daß man immer mit der Möglichkeit des Aufbrauches da rechnet, wo die Disposition einmal gegeben ist. Seit ich meine Tabischen sehr wenig gehen lasse, nur Uebungen anstelle, die nicht ermüden, seit sie alle Stunden urinieren, bei Sonnenschein dunkle Brillen tragen, bei jeder Verschlimmerung sofort für einige Tage zu Bett gehen und jegliche Anstrengung fürchten lernen, sind die Behandlungsresultate so gute geworden, daß ich mich lange in dem Gedanken freuen konnte, hier die Lösung der Tabestherapie gefunden zu haben. Es hat sich aber gezeigt, daß zwar sehr viel mehr als früher erreicht wird, daß Verschlechterungen in der Regel ganz ausbleiben — Blasenlähmungen z. B. habe ich neu nie mehr gesehen — daß es aber bis jetzt noch nicht gelingt, unter allen Umständen diesen häufigsten Aufbrauchstyp aufzuhalten. Einzelne Anstrengungen erzeugen doch wieder gelegentlich neue Symptome. Bei Polyneuritiden zeitigt strengste Bettruhe und bei Mononeuritiden der abnehmbare Fixationsverband erfreuliche Erfolge. Die Lähmungen nach langen Krankheiten lassen sich wohl immer vermeiden, wenn man schon im Bette, sicher aber bei dem ersten Aufstehen alle einigermaßen kräftigen oder anhaltenden Bewegungen strengstens verbietet. Alle diese Dinge sollen später einmal speziell erörtert werden. Dann wird auch der überaus wichtigen Frage zu gedenken sein, wie weit man mit den aufbrauchenden Behandlungsmethoden — dem Induktionsstrome z. B., den Uebungen etc. — gehen darf.

Mit der Prophylaxe der meisten Nervenkrankheiten hat es bisher schlecht gestanden. Es ist wahrscheinlich, daß wir nun auch hier besser vorankommen.

E. Barth: **Zur Symptomatologie der doppelseitigen Fazialislähmung.** V. weist auf die besonders charakteristische und hervorstechende symptomatologische Bedeutung der Veränderung der Sprache bei doppelseitiger Fazialislähmung (Ausfall der Lippenlaute, Kaubewegungen zur Kompensation der fehlenden Lippenspannung, unreine Vokalbildung) hin.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 7, 1905.

1. Bartel: Die Infektionswege bei der Fütterungstuberkulose.

2. Kraus und Doerr: Ueber Dysenterieantitoxin.

3. Pick: Ueber entopische Wahrnehmung des eigenen Blutkreislaufes und ihre Bedeutung in der Lehre von den Gesichtshalluzinationen.

4. Taussig: Die Hundskrankheit (endemischer Magenkatarrh) in der Herzegowina.

*

J. Bartel: **Die Infektionswege bei der Fütterungstuberkulose.** (Aus dem pathologisch-anatomischen Institut [Professor A. Weichselbaum in Wien].)

Es wurden 29 Tierversuche — 24 Kaninchen und 5 Meerschweinchen — angestellt. Die Ergebnisse waren im allgemeinen folgende: Tuberkelbazillen in Kulturaufschwemmung in geringen Mengen in das leere Maul der Versuchstiere getropft, riefen eine allgemeine Lymphdrüsentuberkulose hervor — Hals-, Bronchial- und Mesenteriallymphdrüsen. Dabei kam es auch zu tuberkulösen Veränderungen der inneren Organe — Lunge, Leber, Milz. Die in Betracht kommenden Schleimhäute blieben hiebei anscheinend unverändert. — Als einen sehr wichtigen und hohes Interesse beanspruchenden Befund führt V. die Beobachtung an, daß es ihm gelang, bei einem Versuchstiere nach 104 Tagen durch den Impfversuch — allgemeine Tuberkulose der Impftiere — die Anwesenheit von Tuberkelbazillen im lymphatischen Gewebe der Tonsillen, der Hals- und Mesenteriallymphdrüsen nachzuweisen, wobei mikroskopisch sich noch keine spezifischen Veränderungen tuberkulöser Natur beim Fütterungstier selbst auffinden ließen. Bei fehlender zweiter Infektionsgelegenheit ist die Anwesenheit dieser Bazillen im lymphatischen Gewebe sicher auf die einmalige Bazilleneinfuhr vor 104 Tagen zu beziehen. V. vertritt ferner auch die Anschauung, daß wir bei der Tuberkuloseinfektion außer einem Stadium mit manifesten Veränderungen spezifisch tuberkulöser Natur ein Stadium annehmen müssen, in dem lediglich Erscheinungen allgemeiner nichtspezifisch-tuberkulöser Natur den Ausdruck der Infektion bilden und daß dieses letztere Stadium eine geraume Zeit andauern kann. — Die Aufmerksamkeit bezüglich einer Tuberkuloseverhütung sei gleichmäßig auf alle möglichen Eintrittspforten zu lenken und eine Einseitigkeit in der Prophylaxe zu vermeiden. Es sei unrichtig, sich in jeder Hinsicht von dem Bilde der manifesten spezifisch-tuberkulösen Veränderung bei der Beurteilung der Eintrittspforte unbedingt beherrschen zu lassen.

R. Kraus und R. Doerr: **Ueber Dysenterieantitoxin.** (Aus dem staatlichen serotherapeutischen Institut in Wien [Vorstand: Prof. R. Paltauf].)

Aus den Versuchen des V. betreffs der Reaktionsgeschwindigkeit des Dysenterieantitoxins geht hervor, daß nach Immunisierung mit Dysenterietoxin im Serum ein Antitoxin nachweisbar ist, welches wohl imstande ist, das Toxin in vitro zu neutralisieren, nicht aber, selbst bei Anwendung einer zehnfach größeren Serumdosis, die gleichzeitig getrennt injizierte Giftdosis zu neutralisieren.

S. Taussig: **Die Hundskrankheit (endemischer Magenkatarrh) in der Herzegowina.** (Aus dem k. und k. Garnisonsspital Nr. 26 in Mostar.)

Die Hundskrankheit ist eine selbständige Infektionskrankheit, die folgendes Krankheitsbild bietet: 1. Ein Inkubationsstadium von fünf bis sieben Tagen; 2. in der überwiegenden Anzahl der Fälle ein höchstens einige Stunden durch allgemeines Unbehagen charakterisiertes Prodromalstadium; 3. einen plötzlichen hohen Temperatur-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

anstieg (40—41° C.), Dauer der Temperatursteigerung durchschnittlich zwei bis drei Tage, kritischer Abfall der Temperatur; 4. intensive Beteiligung des Nervensystems (hochgradige Kopfschmerzen, Schwindel, Mattigkeit und sehr häufig Erbrechen); 5. sehr häufig relative Pulsverlangsamung mit nachfolgender Bradykardie; 6. eine Beteiligung des Verdauungsapparates (Verstopfung, Diarrhöe während und nach der Erkrankung, lange sich hinziehende Appetitlosigkeit, Foetor ex ore etc.); 7. ein schmerzhaftes Ergriffensein oft der gesamten willkürlichen Körpermuskulatur, so regelmäßig der Lendenmuskeln; 8. eine Affektion des Augapfels, sich äußernd in intensiver Rötung, heftiger Druckempfindlichkeit desselben und bedeutender Schmerzempfindlichkeit des Oberlides; 9. eine im Verhältnis zur kurzen Dauer des Krankheitsprozesses auffallend lange sich hinziehende Rekonvaleszenz; 10. eine Neigung zu Rückfällen; Diese Krankheit tritt nur während der Sommermonate in bestimmten Orten der Herzegowina auf. — In denselben treten kleine Mücken auf, welche die Menschen während der Nacht stechen. Dieser Stich übt einen heftigen Juckreiz aus, der dann Papeln und Kratzeffekte zur Folge hat. In diesen Mücken, die unter dem Namen „Papadatschi“ bekannt sind, sind nach V. die Verbreiter der Hundskrankheit zu suchen. V. konstatierte nämlich, daß diese Mücken in den von der Hundskrankheit verschonten Orten nie beobachtet werden. Die „Papadatschi“, die durchschnittlich eine Länge von 3 mm errreichen und eine bräunliche Farbe besitzen, gehören der Gattung der Kriebelmücken (Simuliidae) an und sind eine Abart von der Simulia reptans.

* * *

New-York medical Journal, 21. Jänner 1905.

1. Bartholon: Ueber Rubidiumsalze bei Atrophia nervi optici.
2. Greene: Ueber Vasodilatatoren und Konstriktoren.
3. Haulon: Ueber Spätfolgen von Hirntraumen.

*

P. Bartholon: **Ueber Rubidiumsalze bei Atrophia nervi optici.** Autor hat, angeregt durch die guten Erfolge der Rubidiumsalze bei anderen luetischen Affektionen, dieselben bei Atrophia nervi optici in Verwendung gezogen. Die Präparate zeigten bei entsprechenden Fällen eine um weniges promptere Wirkung als Jodsalze. Doch war die Besserung oft eine ganz plötzliche. Jedenfalls scheint hier die chemische Methodik Zukunft zu haben.

C. W. Greene: **Vasokonstriktoren und Vasodilatatoren.** Autor fand die Nitrite bei Kompensationsstörungen mit Knöchelödem und Dyspnoe von guter Wirkung. Sie erweitern die Kapillaren und erleichtern so dem Herzen die Arbeit. Bei kongestivem, vasodilatatorischem Kopfschmerz soll man Secale, bei konstriktorischem — dem häufigeren — Nitrite geben. Bei arteriosklerotischen Zirrhosen kann man Kalomel damit kombinieren, indem die Arteriolen eröffnet und damit die Stoffwechselprodukte besser eliminiert werden. Vor Chloroformnarkosen empfiehlt er 0·01 Adrenalin intravenös.

P. O. Haulon: **Kasuistischer Beitrag.** (Schußverletzung.)

* * *

Medical News, 21. Jänner 1905.

1. Cabot: Die Zystoskopie als Förderin der Blasenchirurgie. (Akademische Betrachtungen).
2. Kutler: Ein Fall von postdyphtherischer Lähmung. (Kasuistischer Beitrag.)

* * *

The Lancet, 7. Jänner 1905.

1. Bennett: Rezidivierende Kniegelenksergüsse.
2. Chatterjee: Die Kultur des Trypanosoma.
3. Mumford: Die Bewegungen der normalen Kindes.

*

W. H. Bennett: **Die chronischen Ergüsse des Kniegelenkes nach Traumen.** Autor beobachtete ein Material von 750 Fällen. Autor ist der Ansicht, daß es zum Zustandekommen eines chronisch-rezidivierenden Ergusses eines Trauma und einer Grundkrankheit (Lues, Malaria, Rhachitis) bedarf.

G. C. Chatterjee: **Die Kultur des Trypanosoma außerhalb des Leischmann-Donovanschen Körpers** ist dem Autor in einem Falle gelungen. Natürlich nicht in einem Kulturmedium, sondern bloß durch wenige Tage im Blute des betreffenden Patienten.

A. A. Mumford: **Pathologische und normale Fortbewegung bei Kindern.** Autor hat durch langjährige genaue Beobachtung verkrüppelter Kinder gefunden, daß diese auch pathologisch ihre Extremitäten innervieren. Durch Einüben richtiger Bewegungen kann man hier ohne operativen Eingriff oft viel leisten.

Literatur.

Grundzüge der Hygiene. Von W. Prausnitz. 7. erweiterte und vermehrte Auflage. J. F. Lehmann. München 1905. 565 Seiten.

Ueber das Buch selbst, das in kurzer Zeit 7 Auflagen erlebt hat, noch irgend ein Wort des Lobes zu äußern — zum Tadeln ist überhaupt kein Anlaß — ist wohl unnötig. Ich will mich daher nur kurz mit der Anführung der erweiterten Abschnitte befassen. Zu diesen gehört auch die allenthalben eingestreute Anführung der wichtigsten neuesten Gesetze und Verordnungen. Die meisten Erweiterungen erfuhren natürlich die beiden Schoßkinder der modernen Hygiene, die Lehre von den Infektionskrankheiten inklusive der Prophylaxis derselben, sowie die Gewerbehygiene, was ja auch dadurch notwendig wurde, daß fast mit jedem Tage sich unsere Kenntnisse in diesen Kapiteln erweitern. Trotz der Erweiterungen hat die Uebersichtlichkeit nicht eingebüßt. S. R.

Ueber die Nebenwirkungen der modernen Arzneimittel. Von Prof. Dr. Otto Seifert. 2. Folge. (Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der praktischen Medizin. 5. Bd. 1. Heft.) A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch), Würzburg 1904.

Der Erfolg des vor Jahren erschienenen ersten Teiles bewog Seifert, einen zweiten Teil herauszugeben, der weit mehr Arzneimittel als der erste Teil zur Erörterung bringt. Dafür ist aber der Text umso kürzer, richtiger prägnanter gehalten, ja er beschränkt sich fast auf Schlagworte. Das mußte geschehen, sollte der umfangreiche Stoff in ein handliches Heftchen gepreßt werden. Der zweite Teil ist ebenso wie der erste insbesondere für den praktischen Arzt von Wichtigkeit, dessen Renomee oft davon abhängt, daß er die Nebenwirkungen der Arzneimittel genügend kennt, und wo er sie nicht beseitigen kann, den Patienten wenigstens darauf vorbereitet. Es wird daher auch sicherlich der zweite Teil ebenso seinen verdienten Erfolg haben, wie der erste Teil. S. R.

Therapeutika.

Ueber Pyrenol, 1. als Antineuralgicum («Therap. Monatshefte», 1903) und 2. zur Behandlung des Asthma bronchiale und der Pertussis mittelst Pyrenol («Deutsche Medizinalzeitung» Nr. 19, 1903). Von Dr. Schlesinger, Berlin.

Die kritische Betrachtung sämtlicher (214 in beiden Arbeiten) publizierten Fälle ergibt, daß Pyrenol therapeutisch am stärksten wirkt. 1. Bei Asthma bronchiale. Sämtliche 18 Fälle wurden schon nach 24 Stunden gebessert; die Zahl der Anfälle minderte sich sofort und hörten diese selbst zum Teil in kürzester Zeit vollständig auf. Dauer der Behandlung braucht gewöhnlich vier Wochen nicht zu überschreiten. Dosierung dreimal täglich 0,5—1,0, im Anfall halbstündlich 0,5 g. Jede andere Medikation wird überflüssig. — 2, Bei Pertussis. 14 Fälle, die sämtlich ohne eine Komplikation zu erleiden, genasen. Auch hier war Zahl und Stärke der Anfälle deutlich durch Pyrenol beeinflußt, nach längstens drei Tagen war auch in den auf der Höhe der Krankheit in Behandlung genommenen Fällen ein schneller Nachlaß zu verzeichnen. Dosierung: Sol. Pyrenol 3/100 ev. mit Syr. rub. Id. viermal täglich ein Teelöffel bis Kinderlöffel. Medikation fortgesetzt bis zum Verschwinden des Hustens. — 3. Beim Fieber der Lungentuberkulösen 2—3mal täglich 0,4—0,75, wobei besonders hervorzuheben ist, daß das Fieber ganz allmählich sinkt, ohne eine beängstigende Schweißproduktion hervorzurufen, unter deutlicher Steigerung des subjektiven Wohlbefindens. — 4. Bei akuten Bronchitiden. Hier vereinigt sich die expektorierende mit der antipyretischen Wirkung zu einer objektiv und subjektiv wahrnehmbaren Besserung: Fieberabfall, Hustenlinderung, leichte Expektoration. Dosierung 3—4mal täglich 0,5—1,0. Bei Angina pectoris bietet die Verwendung des Pyrenol den großen Vorteil, daß man unbedenklich hohe Dosen (mehrmals täglich 0,75—2,0 g) geben kann. Gegen Gift, chronischen Rheumatismen wird es bei Herzleidenden in erster Linie gleichfalls seiner Unschädlichkeit wegen in Betracht gezogen werden können und kann es monatelang ohne eine Störung für Herz, Magen und Darm gegeben werden. Pyrenol (dargestellt im Chemischen Institut Dr. Horowitz, Berlin N. 24) bedeutet zweifellos eine höchst willkommene Ergänzung des Arzneischatzes, das im gegebenen Falle uns äußerst wertvolle Dienste leisten wird. Der Heilwert des Pyrenol gründet sich also auf folgende Faktoren: Es wirkt 1. schmerzlindernd, 2. krampfstillend auf die glatte Muskulatur, 3. expektorierend, 4. tonisierend auf das Herz, 5. fieberherabsetzend, 6. kann es infolge seiner Unschädlichkeit unbedenklich in jeder erforderlichen Dosis gegeben werden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Notizen.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung der Pädiatrischen Sektion findet im Hörsaale der Klinik Escherich Donnerstag den 2. März 1905, um 7 Uhr abends, unter dem Vorsitz des Professors Escherich statt. Programm: I. Demonstrationen (Dr. Krenberger). — II. Dr. R. Neurath: Beitrag zur Anatomie der Poliomyelitis anterior acuta.

Deutsche otologische Gesellschaft. Die 14. Versammlung der Deutschen otologischen Gesellschaft wird in diesem Jahre am 9. und 10. Juni in Homburg v. d. H. stattfinden. Prof. Dr. A. Hartmann und Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Passow (Berlin) werden über «Die Schwerhörigkeit in der Schule» referieren.

Fünfzigjähriges Doktorjubiläum. Am 2. März begeht der ehemalige Primarius am städtischen Versorgungshause in Ybbs, Dr. Joh. Wirtinger, die Feier seiner vor 50 Jahren an der Wiener Universität erfolgten Promotion.

Pensionierung. Der Stadtrat hat dem Ansuchen des städtischen Bezirksarztes Dr. Ignaz Ehrmann um Versetzung in den bleibenden Ruhestand Folge gegeben.

Beirat für die Wiener Krankenanstalten. Das Ministerium des Innern hat die prinzipielle Genehmigung erteilt, daß für die Verwaltung der Wiener Krankenanstalten ein Beirat bestellt werde. Zugleich wurde der Vorschlag der Statthalterei über die Zusammensetzung des Beirates genehmigt. Demselben werden Vertreter des Landesausschusses, der Gemeinde Wien und der diversen Krankenanstalten angehören. Auf Grund des Vorschlages der Statthalterei werden nunmehr Verhandlungen mit den Korporationen, die im Beirat vertreten sein sollen, gepflogen werden.

Physiologische Chemie. An dem physiologischen Universitätsinstitut in Wien (Vorstand Hofrat Sigmund Exner) wird eine Abteilung für physiologische Chemie eingerichtet; als deren Leiter ist Dr. Otto v. Fürth, ehemaliger Assistent des Prof. Hofmeister in Straßburg, bestimmt.

Die Lage der Mediziner. Der Vollzugsausschuß der Wiener medizinischen Studentenschaft hat als Ausschuß der Verbandsgruppe Wien des Allgemeinen österreichischen Medizinerverbandes in der am 25. Februar abgehaltenen Sitzung folgende Resolution einstimmig angenommen: «Der Vollzugsausschuß der Verbandsgruppe Wien rechnet auf den Anschluß aller Mediziner an der Wiener Universität und appelliert gleichzeitig an das Wohlwollen der Professoren, welche als akademische Lehrer die Berufensten sind, die Bestrebungen ihrer Jünger auf das tatkräftigste zu unterstützen.» Im Laufe der nächsten Woche wird sich eine Deputation zum Dekan der medizinischen Fakultät begeben, um diese Resolution zu überreichen.

Dettweiler-Stiftung. Zu Ehren des Andenkens von Dettweiler, der sich um die Förderung des Heilstättenwesens so große Verdienste erworben hat, wird beabsichtigt, eine seinen Namen tragende Stiftung für Heilstättenärzte und deren Hinterbliebene ins Leben zu rufen. Das Komitee dieser Stiftung besteht aus hervorragenden Aerzten und angesehenen Bürgern aus allen Teilen Deutschlands.

Mitglieder der Landes-Sanitätsräte im Triennium 1905—1907. Niederösterreich: Die Aerztekammer für Niederösterreich mit Ausnahme von Wien hat in der Sitzung vom 28. Dezember 1904 als Delegierten in den Landessanitätsrat den Kammerpräsidenten Dr. Josef List, als dessen Stellvertreter das Vorstandsmitglied Dr. Friedrich Janeczek in Herrn-Baumgarten gewählt.

Oberösterreich. Von der Regierung ernannte ordentliche Mitglieder: Dr. Alexander Brenner, Primararzt im allgemeinen Krankenhause in Linz, Dr. Hermann Reiß, Primararzt im Isabellen-Kinderspital in Linz, Dr. Franz Schnopfhagen, Primararzt der Landes-Irrenanstalt in Niedernhart, Dr Emerich Stockhammer, Stadtphysikus in Linz.

Vom Landesausschusse entsendete ordentliche Mitglieder: Dr. Karl Denk, Augenarzt und Prof. Dr. Heinrich Schmit, Primararzt der Landes-Frauenklinik in Linz.

Fallweise den Beratungen zuzuziehende außerordentliche Mitgliedert: Dr. Julius Löcker, provisorischer Landes-Sanitätsinspektor, kaiserl. Rat Sylvester Pelschimovsky, Landes-Veterinärreferent, Dr. Rudolf Tscherne, Besitzer der Apotheke zum «Schwarzen Adler» in Linz.

Delegierte der Aerztekammer: der Präsident derselben Dr. Adolf Obermüllner, Stellvertreter Dr. Felix Gaisböck.

Steiermark. Von der Regierung ernannte ordentliche Mitglieder: Dr. Oskar Eberstaller, Stadtphysikus in Graz, der o. ö. Professor für pathologische Anatomie Dr. Hans Eppinger, der o. ö. Professor für allgemeine und experimentelle Pathologie Dr. Rudolf Klemensiewicz, der o. ö. Professor für gerichtliche Medizin Dr. Julius Kratter, der o. ö. Professor für Hygiene Dr. Wilhelm Prausnitz, der prak. Arzt Dr. Johann Schaffer in Graz.

Vom Landesausschusse entsendete ordentliche Mitglieder: Dr. Viktor Fossel, a. o. Universitätsprofessor und Direktor des allgemeinen Krankenhauses in Graz, Dr. Gregor Jesenko, ordinierender Arzt im öffentlichen Krankenhause in Cilli.

Außerordentliches Mitglied: Landes-Sanitätsinspektor Dr. Ludwig Possek.

Delegierte der Aerztekammer: kaiserl. Rat Dr. Artur Mally, Primararzt in Marburg und Dr. Albin Schlömicher, Bahnarzt in Graz; Stellvertreter: Dr. Heinrich Sterz, Direktor der Landes-Irrenanstalt Feldhof und Dr. Adolf Tobeitz, a. o. Professor für Kinderheilkunde an der Universität.

In der konstituierenden Sitzung vom 14. Jänner d. J. wurde Sanitätsrat Prof. Dr. Viktor Fossel zum Vorsitzenden und Sanitätsrat Stadtphysikus Dr. Oskar Eberstaller zu dessen Stellvertreter gewählt.

Dalmatien. Von der Regierung ernannte ordentliche Mitglieder: Dr. Nikolaus Freih. v. Lallich, Professor an der Hebammenlehranstalt in Zara, Dr. Boso Peričič, Primararzt im Landesspitale in Zara, Dr. N. Kurajica, Direktor der Landes-Irrenanstalt in Sebenico, Dr. Anton von Stermich, ldf. Bezirksarzt in Zara.

Von Landesausschusse entsendete ordentliche Mitglieder: Dr. Emanuel Luxardo, emert. Primararzt, Dr. Johann Marcelic, Direktor des Landesspitales in Zara.

Graz. Dem Privatdozenten für Augenheilkunde Dr. Alois Sachsalber wurde der Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors verliehen.

Göttingen. Der Professor der pathologischen Anatomie Dr. Hugo Ribbert hat die Berufung nach Bonn als Nachfolger des verstorbenen Geheimrates Köster angenommen.

Kiel. Die unter Leitung des Professors Dr. Helferich stehende neue chirurgische Klinik ist vor Kurzem der Benutzung übergeben worden.

Köln. Als Nachfolger des Prof. Minkowski wird Prof. Dr. v. Mering bisher Direktor der medizinischen Klinik in Halle, die Direktion des städt Krankenhauses und die Stelle als Professor der inneren Medizin an der Akademie in Köln übernehmen.

New-York. Der bekannte Milliardär Vanderbilt hat dem Prof. Gautier in Paris aus Dankbarkeit den Betrag von einer Million Francs zur Errichtung eines Institutes für Lichttherapie zur Verfügung gestellt.

Gestorben. Der durch seine Tätigkeit an der Wiener Universitätsbibliothek und seine literarische Wirksamkeit auch in ärztlichen Kreisen rühmlich bekannte Amanuensis Dr. Michael Holzmann hat durch den Tod seines Vaters, des Herrn Moritz Holzmann, der sich großer Hochachtung und Wertschätzung erfreute und an den der einzige Sohn mit rührender Liebe hing, einen schweren Verlust erlitten. — In Meran ist am 11. d. M. Geheimrat Professor Dr. Richard Sadebeck, ehemaliger Direktor des Botanischen Museums in Hamburg, plötzlich verschieden. Meran verliert in Geheimrat Sadebeck den Vorsitzenden des geschäftsführenden Ausschusses der im Herbste d. J. dort tagenden 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. — In Konstantinopel starb der österreichische Botschaftsarzt, Oberstabsarzt Dr. Johann Maly.

Wohnungsänderung. Frauenarzt Dr. J. Königstein wohnt I., Tiefer Graben Nr. 7 (Mezzanin).

Bibliographie.

Dr. med. Arnold Brandeis: Beiträge zur Erziehungshygiene. Verlag von G. Neugebauer, k. u. k. Hofbuchhändler. Prag 1905.

W. Nagel: Handbuch der Physiologie des Menschen Dritter Band. Physiologie der Sinne. Zweite Hälfte. Verlag von Friedrich Vieweg & Sohn, Braunschweig 1905.

J. K. Proksch: Beiträge zur Geschichte der Syphilis. P. Hansteins Verlag, Bonn.

Gustav Boschem (Erdmannsdorf im Rsgb.): Neues über das Wesen der Schwindsucht und deren Heilung.

Dr. Brennecke: Reform des Hebammenwesens oder Reform der geburtshilflichen Ordnung? Fabersche Buchdruckerei, Magdeburg 1904.

Dr. M Oransz, Badearzt in Grado: Grado und seine Heilkräfte, nebst Anleitung zum Kurgebrauche.

Nordiskt Medicinskt Arkiv Kirurgi 1904. sft. I., häft 3. P. A. Norstedt u. Söner, Stockholm.

Dr. Veraguth: Kultur und Nervensystem. Verlag von Schulthess & Co., Zürich. 1904.

Jüngers medizinische Universal-Repetitorien. Repetitorium der Physiologie für Studenten und Kandidaten der Medizin. Repetitorium der Anatomie. Verlag von Preuß & Jünger (Artur Jünger), Breslau. 1905.

Dr. Artur Sperling: Gesundheit und Lebensglück. Verlag Ullstein & Co., Berlin SW., Kochstraße 23/25.

Bericht des niederösterreichischen Landesausschusses über seine Amtswirksamkeit vom 1. Juli 1902 bis 30. Juni 1903. VIa. Wohlfahrtsangelegenheiten. Referent: Leopold Steiner. Aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei. Wien. 1903.

Dr. Herman Beers Taschen-Adreßbuch für Aerzte. 1905. Redaktion und Administration Wien, XIX., Billrothstraße 43.

Dr. E. Böhme: Der Tyrannenmord nach der Lehre der katholischen Kirche. Verlag G. Birk & Co., München.

Karl Haine: Eines Lebens Morgen, Mittag und Abend. E. Piersons Verlag (Rich Lincke, k. k. Hofbuchhändler), Dresden. 1904.

Ruthenische Revue. Herausgeber: Joworskyj, Kos, Sembratowycz. 3. Jahrgang. Nr. 1 und Nr. 3. Zweites Februarheft.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Aktien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation in Berlin SO. 36 über „Quecksilber-Resorbin“ bei, welchen wir der besonderen Beachtung unserer geehrten Leser empfehlen.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.
BAUER & Cie., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Fachmännische Schneiderei
Fr. Mandel
Marchand-Tailleur
Wien, I. Fleischmarkt 1
vis-a-vis dem Hotel „Anton-Hof“

Spezialist für engl. Herrengarderoben. Anfertigung nur nach Maß. Garantiert genau passend. Englische Neuheiten von Stoffen am Lager.

Englisches Kleiderabonnement bei bequemen Teilzahlungen.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker E. Brady, Wien I/1.

Die königl. ung.
See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“
in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Dampfschiffahrt- Gesellschaft
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.
Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**
Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**
Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**
Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi. Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**
Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume mit** Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**
Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**
Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**
NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —
Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.
Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain, in the United States, digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.

Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Deutscher Arzt

oder Mediziner, mit vollkommener Kenntnis der böhmischen Sprache, unter günstigen Bedingungen zur Einführung eines neuen Präparates in Aerztekreisen gesucht.

Näheres sub „B. 1905“ an die Adm. d. Bl. erbeten.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl

Ein Lebensbild

von

Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck

K 1·—

zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien VII/2 Mariahilferstraße 62.

Biliner Sauerbrunn!

Hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit dem Komfort ausgestattet ... annen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vo... ...richtet. Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Cur... (System Ciar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. ...he Kammern. Massagen.

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v. Reuss.**

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7881

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glauber-salzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstör ungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisen-säuerling (mit 0,177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 25.000. — Touristen 50.000. — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, ½ Gramm	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, ¼ Gramm	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

PRIVAT-HEILANSTALT

für Gemüths- und Nervenkranke

Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
APR 1

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 10. Wien, 9. März 1905. Nr. 10.

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:
Eugen Matula, Apotheker,
Radomyśl bei Tarnów, Galizien.
In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

MATTONI's
GIESSHÜBLER
natürlicher alkalischer
SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** und **Verduungsorgaane,** bei **Gicht, Magen-** und **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten undwährend der Gravidität.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort
enden u. elektrisch beleuchteten Dampfer
Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.
Zur Logirung werden „Hotel Bristol" in Zara u. „Hotel Imperial" in Ragusa bestens empfohlen.

Bei **Pruritus**
verordnet man zweckmäßig den farblosen Teer **Anthrasol** in Form von 10% Glyzerinsalbe oder Zinkpaste. Auch als **Hell's Anthrasolseifen.**
Literatur und Proben zu Diensten.
KNOLL & Co., LUDWIGSHAFEN am Rhein.

Menorrhagie
Rp **Styptol-Knoll** in Originalröhrchen mit 20 Tabletten zu 0,05 gr.
Neues billiges Haemostaticum.
Literatur und Proben zu Diensten.
KNOLL & Co., LUDWIGSHAFEN am Rhein.

Mesotan
Creosotal
Duotal
Trional
Eisensomatose

Maretin
Neues Antipyreticum
bei Fieber aller Art, insbes. bei Fieber der Phthisiker I und II Periode. Allmählicher Temperaturabfall. Keine Beeinflußung des Appetits.
Dos.: 0,25—0,5 g. 1—2 mal täglich z. n.

Theocin-Natr. acetic.
Mächtiges Diureticum bei den meisten hydropischen Erscheinungen. Prompt wirkend, leicht löslich.
Dos.: 0,3—0,5 g. 3—4 mal tägl., gelöst, nach den Mahlzeiten z. n.
(Beim Nachlassen der Diurese im Wechsel mit **Agurin,** Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich.)

FARBENFABRIKEN
BAYER
vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Citarin
harnsäurelösendes Formaldehydderivat, **neues Mittel gegen Gicht,** prompt wirkend, unschädlich, angenehm im Geschmack.
Dos.: 2,0 g. in kaltem Wasser gelöst, 3—4 mal täglich (am ersten Tage 5 mal) z. n.

Helmitol
neues verbessertes Blasenantisepticum.
Ind.: Cystitis, Bacteriurie, Phosphaturie.
Vorzügl. symptomat. Mittel **zur Unterstützung d. lokalen Gonorrhœtherapie.**
Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich z. n.

Aspirin
Tannigen
Protargol
Aristol
Aristochin

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. BERLIN SO. 36.

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.
BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Da von Neuem versucht wird, andere Schwefel-Präparate als die unsrigen für

ICHTHYOL

zu substituieren, indem man sie als identisch mit unserem Präparat hinstellt oder Notizen bringt, welche den Anschein der Identität erwecken sollen, so warnen wir auch an dieser Stelle vor derartigen Präparaten. Wir bitten gleichzeitig darum, uns gefälligst davon in Kenntnis zu setzen, wenn andere Präparate als die unsrigen fälschlicherweise als **Ichthyol, Ichthyolsulfosaures Ammonium, Ammonium sulfo-ichthyolicum, Ammonium Ichthyolsulfonat oder sonstwie unter Mißbrauch unserer Marke Ichthyol** gekennzeichnet werden, da wir unnachsichtlich wegen Markenverletzung etc. gerichtlich gegen die Betreffenden vorgehen werden.

Ichthyol-Gesellschaft
Cordes, Hermanni & Co.
HAMBURG.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **C. Brady, Wien I/1.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs

Mit Beilage
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw.
»Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 10. Wien, 9. März 1905. Nr. 10.

INHALT:

I Flesch: Zur Baldrianbehandlung der Neurosen.
II. Swoboda: Ueber Selbstheilung von Angiomen.
III. Referate.
IV Literatur.
V. Sitzungsberichte.
VI. Therapeutika.
VII. Notizen.
VIII. Bibliographie

Zur Baldrianbehandlung der Neurosen.

Von Dr. **Julius Flesch,**
Assistent an der Wiener allgemeinen Poliklinik.*)

Es hieße Eulen nach Athen tragen, wollte ich über den altbekannten Wert der Baldrianpräparate bei der Behandlung nervöser Störungen berichten. In der altarabischen und griechischen Medizin genoß die Radix Valerianae hohes Ansehen und war so das Spezifikum gegen hysterische Krämpfe. Diese zweifellos empirische Erfahrung hat bis auf den heutigen Tag ihre unbestrittene Giltigkeit. Es haben dies sowohl vieltausendjährige Anwendung als auch pharmakodynamische Versuche bewiesen. Zu Zeiten roher Empirie hatte man ausschließlich ein Dekokt oder Infusum radicis Valerianae verwendet und damit die guten Erfolge erzielt. Ich kann dies recht gut begreifen. Würde man von allem Anfange nicht den Aufguß aus der Wurzel, sondern nur eines der später dargestellten Baldrianpräparate — nomina sunt odiosa — gekannt haben, ich glaube, deren Ruf wäre längst begraben. Ehe ich das neueste Valerianapräparat, Valofin, gekannt, habe ich die zahlreichen neueren Baldrianpräparate vom Validol bis zum Bornival nur widerwillig verordnet und bin stets wieder an das einfache Infusum e. rad. Valerian, zurückgekehrt, bei welchem ich meist sicher war, einen vollen Baldrianeffekt zu erzielen. Vor der Zeit des exakten Tierexperimentes wurde die Valeriana in zwei Formen verabreicht. Bei Affektionen der Brustorgane und des nervösen Zentralorgans gab man das Infus intern, bei Beschwerden der Beckenorgane wurde dasselbe per Klysma gereicht. Bei allgemeinen Neurosen gab man allenfalls noch die Zinkverbindung des Baldrian.

Allerdings muß man auch beim Infus mit qualitativen Unterschieden der Droge selbst rechnen. Bei uns ist wohl nur die Valeriana officinalis L. gebräuchlich — anderwärts ist der ostindische Baldrian, Valeriana spier., bevorzugt, doch ist die Wurzel je nach Fundort, Alter, Aufbewahrung verschieden beschaffen. Zudem enthält die Wurzel neben der Baldriansäure und dem Borneol noch eine Reihe teils indifferenter, teils Stoffe von überflüssiger oder unerwünschter Nebenwirkung (Alkaloide, Säuren, Gerbstoff, Kampher), welche im Infus gut oder übel mit einverleibt werden.

Wir befinden uns somit in einem ähnlichen Dilemma wie mit der Digitalis, die im Infusum trotz mancher Mängel in Bezug auf typische Digitaliswirkung, viele von den modernen Extrakten und Alkaloiden, die aus ihr dargestellt wurden, übertrifft. Die moderne Pharmako-Chemie hat daher mit Recht die Erforschung und Isolierung des wirksamen Prinzips der Baldrianwurzel angestrebt und ihr verdanken wir auch all jene Präparate, die durch ihre Reinheit und Verläßlichkeit sowie auf Grund theoretischer Ergebnisse und praktischer Berichte das Infus ersetzen sollen.

Das Bornyval soll die wirksamen zwei Stoffe der Wurzel, nämlich die Valeriansäure und das Borneol, vereinigen und stellt demgemäß den Isovaleriansäureester des Borneols dar. Die Valeriansäure riecht und schmeckt widerlich und kann wohl nur in der unbeständigen Form einer Tinktur verabreicht werden oder in Verbindung mit anorganischen Körpern.

Im Tierexperiment scheint dem Borneol und nicht der Valeriansäure die antispasmodische und reflexhemmende Wirksamkeit zuzufallen, umsomehr ist also das Borneol Träger der wirksamen Bestandteile der Droge. Der spezifische Geruch und Geschmack der Baldriansäure ist jedoch trotz der Gelatinhülle nicht beseitigt, denn bald nach Einnahme der Kapseln verraten Magengase sowohl Geruch als Geschmack. Andere von den neuen Valeriansäureverbindungen verursachen empfindliches Brennen im Magen und ekliges Aufstoßen, so daß die meisten Kranken dieselben einzunehmen sich weigerten.

Das von Kionka erprobte, von Klemperer u. a. empfohlene Valyl, welches der Borneolkomponente entbehrt, kann infolge seines scharf brennenden Geschmackes nur in Kapseln und zugleich mit reichlicher Milch genommen werden, weil es sonst ein unerträgliches Gefühl von Brennen im Magen erzeugt. Eine Valylkapsel zu eröffnen, bedeutet für die Luft eines Wohnraumes geradezu eine Katastrophe, geschweige denn für einen empfindlichen Gaumen.

Einzig das Validol kann längere Zeit verabreicht werden, doch verursacht auch dieses anhaltendes Brennen.

Ferner ist es hauptsächlich Antifermentativum ohne wesentliche Baldrianwirkung.

Da nun trotz unleugbarer Vorzüge diese Präparate teils in geschmacklicher, teils in formeller Hinsicht schwere Bedenken hervorrufen und tatsächlich in der Praxis von Patienten mit vorwurfsvoller Entrüstung abgelehnt werden, sind wir nur zu oft auf das leichtbekömmliche Infus angewiesen. Die Herstellung eines frischen Aufgusses ist jedoch zeitraubend und aus obigen Gründen nicht immer von konstanter Wirkung, dazu kommt noch, daß derselbe oft rasch benötigt und meist intermittierend genommen werden soll, wozu das Infus infolge seiner raschen Zersetzbarkeit nicht geeignet ist. Der empirischen Erfahrung und dem praktischen Bedürfnisse Rechnung tragend, hat die chemische Fabrik Helfenberg vorm. Eugen Dieterich in Helfenberg ein eigenes Verfahren (Deutsches Reichs-Patent) ersonnen, mittelst dessen durch Destillation sämtliche wirksamen Stoffe der Baldrianwurzel in flüssiger Form gewonnen wurde. Das Präparat führt den Namen „Valofin“, ist von lichtgelber Farbe,

*) Nachdruck verboten. — Uebersetzungsrecht vorbehalten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

leichtflüßig, von aromatischem, pfefferminzähnlichem Geruche, schmeckt angenehm und gibt zu 15—25 Tropfen in einer Tasse heißen Zuckerwassers genommen, ein Getränk, welches in konzentrierter Form die volle Wirkung eines Valerianainfus entfaltet. Auch auf Zucker wird dasselbe gerne genommen und gut vertragen. Ein nicht zu unterschätzender Vorteil des Valofin ist der Gehalt an Pfefferminze, die ja ebenso wie Baldrian von jeher als gutes Analgeticum und Nervinum geschätzt ist und welcher Kombination das Validol seine Verbreitung verdankt. Durch diese Beimengung wird auch das Anwendungsgebiet des Valofin nicht wenig erweitert.

Nachfolgend will ich über meine Beobachtungsfälle teils aus der Privatpraxis, zum Teile aus dem ambulatorischen Materiale der Poliklinik referieren, zu dem mir die Fabrik reichliches Versuchsquantum mit dankenswerter Bereitwilligkeit lieferte. Ich konnte bei meinen Versuchen abermals den von mir genugsam betonten Grundsatz bestätigt finden, daß die Hysterie und funktionelle Neurosen eine sehr wohl individualisierende medikamentöse Therapie erfordern. Man muß jede Neurose vorerst analysieren — ich meine nicht die Psychoanalyse sensu strictori im Sinne von Freud — sich über ihren Ausgangspunkt, über den Zustand der vegetativen und Sexualorgane orientieren und erst dann das richtige Nervinum, Roborans, Antispasmodicum oder Anodynum verordnen. Brom und seine Präparate bei epileptoiden Zuständen; Baldrianpräparate bei spasmodischen und sexuell bedingten Reflexneurosen. Die praktischen Aerzte sowohl, wie auch viele Spezialneurologen unterschätzen unsere therapeutischen Behelfe und verordnen schablonenhaft gegen jede Art von Neurosen entweder Brom oder Fowlersche Tinktur, bestenfalls eines von den fertigen Präparationen.

Einzelne meiner Versuchsfälle sind absichtlich wahllos eingereiht worden, um aus dem Mißerfolg die Indikationen für die Valofintherapie enger begrenzen zu können.

Rosa Sch., 45 Jahre, klagt über Herzklopfen, Angstgefühle, des Abends im Bette Schwindelgefühl. Keine deutlichen Stigmata hy. Puls 74. Therap.: Valofin 3mal täglich 20 Tropfen. Nach 12tägigem Gebrauche hat der Schwindel nachgelassen. Herzklopfen besteht angeblich fort. Puls 74. Also bloß Palpitationsgefühl. Appetit unverändert. Zehn Tage später status idem: Es wird Kolasyrup „Hell“ verordnet, worauf auch das Angstgefühl nachläßt.

Marie Richter, 54 Jahre alt, hat früher an Neuritis des Plexus brachialis gelitten, klagt über Agrypnie, die in letzter Zeit sich verschlechtert hat. Therapie: Jod und Valofin. Es tritt des Nachts zeitweilig Schlaf ein, im allgemeinen hat die Unruhe nachgelassen.

Victoria Sandolfi, 39 Jahre. Angstgefühle infolge Erschöpfung durch Krankenpflege. Jucken in den Extremitäten, Schreckhaftigkeit. Therapie: Brom. Effekt unwesentlich. Valofin, 3mal täglich 25 Tropfen, nebst Brom und guter Kost machen den Zustand erträglicher und heben die Ernährung.

Michael Steinitz, 30 Jahre, Agent. Ausgesprochene Hysteroneurasthenia virilis. Pulsierender Schmerz in der Ellenbeuge, Schwindel, Taumeln, Stigmata hysterica, hypochondrische Beschwerden, Druckempfindlichkeit der Muskeln und Nervenpunkte. Abusus Nikotianae, Tachycardie. Therapie: Lokale Faradisation ohne Effekt., Brom ohne Effekt. Valofin nach 10tägigem Gebrauche bewirkt subjektives Wohlbefinden, das nach Aufhören der Medikation wieder in Verschlechterung ausschlägt. Auf neuerliche Valofinmedikation abermals Beruhigung.

Merschentz Betti, 35 Jahre alt. Ausgesprochene Schockneurose mit psych. Exaltation und Muskelunruhe. Auf Kolasyrup Besserung der Appeteuz. Valofin bewirkt physische Beruhigung.

Heinsmann Klara, 31 Jahre. Anfälle von Bewußtlosigkeit mit Krämpfen trotz Brombehandlung. Auf Valofin Fortdauer der Anfälle. Daher Aussetzen desselben und Verabreichung von Atropin und Brom.

Kilzhofer Anna, 38 Jahre. Leidet seit einem Jahre an Kongestionen. Versuch mit Sekale ohne Erfolg, elektrostat. Douche ebenfalls ohne Effekt. Auch Kolasyrup hilft nicht. Patientin will Wechselstrombäder versuchen, vorher wird ein Versuch mit Valofin gemacht, der nach 8 Tagen erfreulichen Erfolg gebracht.

Anna Beer, 42 Jahre. Zeitweilig hysterischer Schütteltremor der Arme- und Bauchmuskeln, Krämpfe im Kopf, hyst. Tic. im linken Facialis. Schwere Hysterie. Therapie: Valofin. Kein Effekt. Auch Magnetotherapie und Brom ohne Effekt. Es entwickelt sich eine Psychose mit persekutorischen Ideen und Zwangsvorstellungen.

Frl. Käs, 26 Jahre. Seit 4 Monaten heftige Schmerzen im r. Arm, jetzt auch im l. Arm. Druckempfindlichkeit der Muskeln und Nervenstämme. Weder Acetopyrin noch Aspirin bessern. Massage und Faradisation erfolglos. Valofin 3mal täglich 25 Tropfen machen die Schmerzen rasch verschwinden.

Tesser Eduard, 40 Jahre, Maschinenwärter. Hysteria virilis infolge psychischen Schocks. Hemiplegie und Hemianaesthesie hysterica mit Aphasie. Auf Valofin rasches Schwinden aller Zustände. Vorher hat Brom die Wirkung versagt.

Sonnberger Leopold. Neurosis traumatica. Statischer Schwindel. Tremor, Kopfschmerzen. Valofin ohne nennenswerten Effekt. Der Fall ist infolge kurzer Dauer nur für Ruhetherapie geeignet.

Eine Reihe von Beobachtungen betreffend Neurosen des Magendarmtraktes gab mir Gelegenheit, den Wert des Valofin auch auf diesem Gebiete zu prüfen. Wir sind gewohnt, daß wir nach allseitiger Untersuchung das Bestehen einer organischen Affektion ausschließen und so per exclusionem zur Annahme einer Neurose gelangen. Diese Art der Diagnosenstellung, die physikalische, ist gewiß exakt, birgt jedoch mannigfache Gefahren in sich. So manche ulzeröse und neoplastische Prozesse entziehen sich im Anfange unseren Sinnen und verleiten uns zur Annahme einer Neurose. Andererseits sind uns die Ursachen der Veränderungen im Chemismus des Magens noch so unklar, daß aus Hyper- oder Hypacidität keineswegs mit Bestimmtheit die Art der Erkrankung bekannt ist, weil wir sie ebensowohl als Zeichen funktioneller wie organischer Erkrankungen beobachten. Eine Neurose dürfen wir nur dann annehmen, wenn nebst dem Mangel nachweisbarer organischer Veränderungen auch positive Anhaltspunkte für eine nervöse Erkrankung nachgewiesen werden können, das sind die sogenannten Stigmata hysterica, hyperaesthetische Zonen, allgem. Steigerung der Erregbarkeit etc. In solchen ausgesprochenen Verdauungsneurosen werden wir also, unbekümmert um den Chemismus im Magen, die Erregbarkeit des Gesamtnervensystems durch geeignete physikalische Maßnahmen herabsetzen und zudem auch durch ein Valerianapräparat die Empfindlichkeit der Nervenendigungen in der Magenschleimhaut herabstimmen. In diesem Sinne sind dann auch nachfolgende Krankengeschichten aufzufassen.

K. L., 40jähriger Lehrer, leidet seit 2 Jahren an Druckgefühle im Magen, Brennen und Aufgeblähtsein nach jeder Mahlzeit bei sonst guter Eßlust. Die objektive Untersuchung ergibt Druckschmerzhaftigkeit in der Magengrube, Druckpunkte an der internen Brustwirbelsäule, gesteigerte Reflexe, namentlich gesteigerten Oberbauchreflex. Letzteres Leiden halte ich auf Grund mehrjähriger Beobachtungen für diagnostisch wichtig bei Neurosen des Magens. Karlsbader Trinkkuren haben eher Verschlechterung bewirkt. Ich erzielte mit Prießnitzbinden und Valofin vor jeder Mahlzeit guten Erfolg.

Fr. W., 24jährige Private, leidet anfallsweise an Magenkrampf. Sie ist etwas anämisch, ohne nachweisbare organische Veränderung. Ich ließ sie in permanenter Ruhelage, verabreichte reichlich Kefir und 3stündlich 20 Tropfen Valofin, worauf die Krämpfe verschwanden und das Aussehen sich sichtlich besserte.

Frl. E., 17 Jahre alt, klagt über Brechreiz und Ekel. Sie ist virgo intacta und menstruiert profus mit Schmerzen. Da sie in der Kindheit Peritonealreizung überstanden hatte und der Appendix sich schmerzlos anfühlt, dürfte eine Lageveränderung des inneren Genitales daran Schuld tragen. Mit Hilfe von Regelung der Defaekation und Verordnung von täglich 60 Tropfen Valofin in Tct. amara erreichte ich ein Seltenerwerden der Krämpfe nebst Hebung der Appetenz.

Herr E. L., 28jähriger Buchhalter, leidet an Heißhunger, Schwindelanfällen. Nahrung stillt das Nagen bloß auf kurze Zeit und verursacht ein Gefühl von Völle. Die objektive Untersuchung ergibt allgemeine Neurasthenie und Unterernährung. Die Ursache der Erkrankung ist in sexuellen Ausschweifungen nebst konstitutioneller Neurasthenie zu suchen. Demgemäß sind sämtliche Reflexe gesteigert. Vorerst habe ich mit Hilfe von Valofin in großen Dosen die Sensation im Magen be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

seitigt, hierauf durch elektrostatische Behandlung und Psychotherapie seinen Allgemeiezustand nicht unwesentlich gebessert.

Schließlich will ich noch über einige Beobachtungen referieren, welche ich auf dem Gebiete der vasomotorischen Neurosen gesammelt habe. Hiebei muß wohl unterschieden werden zwischen jenen Congestivzuständen, die als Folgezustand bei Vitium cordis, Myocarditis, abdominellen Stauungen auftreten und selbstredend eine Kausaltherapie erheischen. Fehlen jedoch solche Erkrankungen und finden sich bloß Reizzustände seitens des sympathischen Geflechts, die sich in häufigem Wechsel der Gesichtsfarbe, in Beklemmung, plötzlichen Angstzuständen, gesteigerter Frequenz des Pulses, Herzpalpitationen, Druckpunkten an den Dorsalwirbeln und Interkostalempfindlichkeit, bei Frauen in Ovarie kundgeben, dann können wir von einer echten Vasoneurose sprechen und unser therapeutisches Handeln dagegen richten. In diesen Fällen wird es meist notwendig, eine kombinierte Behandlung einzuleiten und zwar bewährt sich hier am besten Brom mit Valeriana. Ich habe 2mal tägl. 2 Gramm Bromnatrium in Zuckerwasser mit je 30 Tropfen Valofin verabreicht. In manchen Fällen schien mir der Syrup. Kolae Hell in Verbindung mit Valofin das Brom vorteilhaft zu ersetzen. Man läßt dann 1 Kaffeelöffel Syrup nach der Mahlzeit nehmen und $^1/_4$ Glas Zuckerwasser mit 25 Tropfen Valofin nachtrinken. Die physikalische Therapie läßt in vasomotorischen Neurosen meist im Stiche, ja sogar häufig verschlechtert sie das Leiden. Es gilt das sowohl für hydropathische Prozeduren als für hydroelektrische und Kohlensäurebäder. Kalte Fuß- und Sitzbäder, nasse Wadenbinden und laue Vollbäder bringen manchmal dauernde Erleichterung. Aus den mir zur Verfügung stehenden Krankengeschichten seien folgende ausführlich mitgeteilt.

Der eine Fall betraf einen 26jährigen Schlosser, der infolge eines beruflichen Unfalles einen Schlag auf das Hinterhaupt erhielt, der ihm das Bewußtsein auf einige Minuten raubte. Im Gefolge dieser Commotio stellten sich zuerst dauernd, später mit stundenlanger Unterbrechung, heftige Cephalalgien ein, während welcher Zeit das Gesicht intensiv gerötet und die Herzaktion beschleunigt war. Zugleich traten lebhaftes Muskelvibrieren und kongestive Angstzustände auf. Der Zustand dauerte schon vier Wochen, als P. sich in meine Behandlung begab. Es gelang mir, durch die Kombination von Brom mit Valofin bei absoluter Ruhe und Eisbeutel auf den Kopf, eine wesentliche Beruhigung und Besserung seiner Cephalalgieen herbeizuführen. Seither schreitet die Rekonvaleszenz gut vorwärts. Die Dauer solcher Zustände ist erfahrungsgemäß protrahiert.

Unter anderen beobachtete ich eine 60jährige Frau, die bis vor drei Jahren regelmäßig menstruiert hatte. Seit der Monopause quält sie anhaltender Kopfdruck, Ohrensausen, Augenflimmern, Parasthesien der Extremitäten und Schlaflosigkeit. Mangels einer Erkrankung anderer Organe und weil die Reflexe hochgradig gesteigert waren, nahm ich eine klimakterische Gefäßneurose an und versuchte sie mit Halbbädern zu behandeln, was ihr jedoch schlecht bekam. Erst Brom in Kombination mit Valofin zu dreimal täglich 25 Tropfen brachte der Kranken Besserung und nun konnte ich durch vegetarische Diät vollkommene Heilung erzielen.

In einem dritten Falle handelte es sich um einen 40jährigen Talmudisten, der ein ungemein erregbares Gefäßnervensystem hatte. Beim geringsten Schreck oder stärkerem Geräusch errötete er heftig, bekam Herzklopfen, Kopfhämmern und wurde von einem Vernichtungsgefühle ergriffen. Hydropatische Prozeduren konnte er nicht vertragen, Brom machte sofort Aknepusteln, elektrische Dusche that ihm gleichfalls nicht gut, so versuchte ich denn Valofin zu viermal täglich 15 Tropfen, unter welcher Behandlung Patient auffallend rasch sich beruhigte und gegen plötzliche Sinneseindrücke widerstandsfähig wurde.

Erwähnt sei noch, daß ich in zwei Fällen von Eclampsia infantum Valofin per Klysma 5 Tropfen auf 150 g Wasser mit gutem Erfolg angewendet habe.

Wir sehen aus obigen Krankheitsgeschichten, daß Valofin in jenen Fällen, wo die antispasmodische Wirkung erwünscht ist, prompt seine Schuldigkeit tut, in anderen Fällen wieder nicht am Platze ist, also stets richtig angewendet werden muß.

Das Präparat wurde gerne genommen und kann in geeigneten Fällen mit ausgezeichnetem Erfolge verwendet werden.

Ueber Selbstheilung von Angiomen.

Von Dr. Norbert **Swoboda.**

Nach einem in der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien gehaltenen Vortrage.

Nach Weinlechner ist die Selbstheilung von Angiomen ein seltener Vorgang, welcher auf zweierlei Weise zustande kommen kann. Erstens durch Rückbildung ohne Entzündung, wie es scheint, durch eine Art Gefäßobliteration und Schrumpfung bedingt. Bei den flächenhaften Angiomen erblaßt nicht selten der rote Fleck in der Mitte und macht einer narbig aussehenden Vertiefung Platz. Obgleich Weinlechner diesen Vorgang wiederholt beobachtete, so konnte er sich doch von einer vollständigen spontanen Heilung eines Angioms nie überzeugen, indem dasselbe bei anscheinend zentraler Heilung in der Peripherie weiter kroch. Er erwähnt jedoch, daß Schuh einen zur Genesung führenden Rückbildungsprozeß bei einem hühnereigroßen subkutanen Angiom an der Schulter beobachtet hat.

Zweitens kann Heilung eintreten durch Entzündung mit Eiterung oder Gangrän, wodurch einerseits Obliteration der Gefäße, anderseits partielle oder gänzliche Ausstoßung der Gefäßgeschwulst erfolgt. Die Entzündung kann die Folge eines Traumas sein oder selbständig als Erysipel, Phlegmone etc. auftreten.

Kaposi erwähnt nur die Spontanheilung durch allmähliche Obliteration der Gefäße binnen der ersten Lebensjahre mit Hinterlassung weißglänzender narbenähnlicher oder pigmentierter Flecke. Diese beobachtete er namentlich beim diffusen Naevus flammeus und dem flachen Angioma simplex.

Nach Winiwarter kommen narbige Schrumpfungen nicht selten vor; die Gefäße obliterieren zum Teil, es entwickeln sich bindegewebige Stränge und die Neubildung verwandelt sich in eine eingezogene Narbe. Bei umfangreichen Angiomen könne die im Zentrum der Geschwulst geschehen, während an der Peripherie die Gefäßneubildung Fortschritte macht. Doch heilen auch solche Angiome auf diese Weise spontan aus. Beeren oder schwammähnliche prominierende oder gestielte Geschwülste kollabieren infolge von Obliteration der Gefäße an der Basis, trocknen ein und fallen ab. Bei flachen Teleangiektasien bemerkte er im Verlauf dieser Rückbildung zuweilen ganz unter der Epidermis, besonders in den Spitzen der Papillen, kleine Hohlräume mit einer kolloidalen Flüssigkeit gefüllt, die auch platzen können; es sind dies zystös erweiterte Gefäßschlingen, deren Verbindung mit der blutführenden Umgebung unterbrochen ist und deren Inhalt die hyaline Metamorphose eingegangen ist.

In einer neueren Arbeit von Kramer findet sich die Angabe, daß Spontanheilung auch infolge von Kachexie auftreten könne, so bei Kindern mit schwerer Gastroenteritis. Die Speisung der Angiome mit Blut sei in diesen Fällen so gering, daß die Gefäße kollabieren oder es komme durch die verlangsamte Zirkulation zur Bildung von Thromben.

Diesen Angaben möchte ich hinzufügen, daß die spontane Rückbildung von gewissen, flachen Teleangiektasien leichten Grades (Feuermälern), die wir so oft bei Neugeborenen in der Gegend der Glabella und in der Nackengegend finden, etwas sehr häufiges ist, daß jedoch die Naturheilung der von Billroth als „massige Teleangiektasien“ bezeichneten voluminösen Geschwülste (Blutschamm, Angioma simplex) jedenfalls als ein seltenes Ereignis zu bezeichnen ist.

Auf Grund eigener Beobachtungen kann ich ferner den von den zitierten Autoren angeführten Ursachen der Spontanheilung von Angiomen noch ein Moment hinzufügen: den während des Geburtsaktes auf die Geschwulst ausgeübten Druck, bezw. die während der Geburt auftretenden Zirkulationsstörungen, welche zur Thrombose der Gefäßgeschwulst führen können.

Ich glaube, daß man sogar noch einen Schritt weiter gehen und die Hypothese aufstellen darf, daß auf analoge Weise auch in utero derartige Spontanheilungen vorkommen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und daß ein Teil der angeborenen Narben auf diese Weise entstanden ist. Ich denke hiebei vor allem an jene flachen oder leicht vertieften, glatten, weißglänzenden Narben, deren Aussehen an die Narben nach Paquelin Schorfen erinnert.

Jetzt bezeichnet man als Ursache der angeborenen Narben in seltenen Fällen intrauterine Verletzungen, am häufigsten das Abreißen amniotischer Hohlstränge. Wenn man aber die von v. Hoffmann, Dittrich, Hochstetter, Bürger u. a. mitgeteilten Fälle durchsieht, so läßt sich die Möglichkeit, einige der dort beschriebenen Narben durch Selbstheilung von Angiomen zu erklären, nicht von der Hand weisen.

In den letzten drei Jahren hatte ich Gelegenheit, vier Fälle von Selbstheilung von Angiomen zu beobachten. Der erste Fall betrifft die Selbstheilung eines größeren Angioms infolge einer während der Geburt entstandenen, zu Thrombose führenden Zirkulationsstörung in der Geschwulst.

Ich sah das jetzt drei Jahre alte Kind unmittelbar nach der Entbindung, welche nach mehrstündiger Geburtsdauer in erster Schädellage erfolgte. Das sonst sehr gut entwickelte Kind hatte auf der rechten Wange ein etwa 1 cm hohes, halbkugelig prominierendes, typisches Angioma simplex. Der flaumig weiche turgeszierende Tumor war dunkelblaurot, von glänzender Oberfläche. Beim Abtasten von der Mundhöhle aus fühlte man in der etwa 1 cm weit in die Tiefe reichenden Geschwulstmasse hartinfiltrierte Partien. An der Peripherie fand sich eine 4 bis 5 mm breite, wachsgelbe, ziemlich scharf begrenzte Zone im Niveau der gesunden Haut. Im Verlauf der nächsten sechs Tage konnte ich täglich die fortschreitende Rückbildung des Tumors verfolgen. Nach dieser Zeit war er wesentlich flacher, überragte das Hautniveau nur 2 bis 3 mm, der größte Durchmesser an der Basis betrug 2 cm. Die harte gelbe Randzone war größtenteils verschwunden, der Tumor dagegen war größtenteils hart. In der Mitte hatte sich eine schwarzrote, scharf begrenzte eingetrocknete Stelle gebildet, welche anscheinend einer nekrotischen Partie entsprach. Am zehnten Tage fand sich nach Abfallen der Borke an Stelle des Tumors eine flache glatte Grube mit bräunlich pigmentierter und von erweiterten Gefäßen durchzogener Oberfläche. Auf einer am 14. Tage aufgenommenen Photographie ist zu sehen, daß der Tumor vollständig verschwunden war. Später bildeten sich auch die erweiterten Gefäße zurück und es blieb eine weiße, etwa kreuzergroße narbenartige, etwas eingesunkene Stelle zurück, welche ich sechs Monate später auf Wunsch der Eltern exstirpierte. Es zeigten sich weder in der Narbe noch im subkutanen Gewebe Spuren von Gefäßerweiterungen.

Ich konnte in diesem Falle gleich am ersten Tage aus dem Vorhandensein der erwähnten harten gelben Randzone die Prognose stellen, daß eine sogenannte Selbstheilung eintreten wird, weil ich diesen Prozeß bereits früher als Sekundararzt der Findelanstalt zu beobachten Gelegenheit hatte. Der Verlauf ist aber nicht immer ein so günstiger. In einem in der Findelanstalt beobachteten Falle, war bei einem Kinde, welches auf dem Oberschenkel ein großes flaches Angiom hatte, die Wendung auf dieses Bein gemacht worden. Bei der nach mehreren Stunden erfolgten Entbindung war dieses infolge von Zirkulationsstörungen ganz blau. Noch an demselben Tage zeigte sich die charakteristische wachsgelbe Randzone um das Angiom. Dieses bildete sich aber nicht allmählich zurück, sondern zerfiel gangränös und es trat Erysipel hinzu, welchem das Kind erlag.

Ich hatte ferner Gelegenheit, an der Kinderabteilung des Herrn Prof. Dr. Frühwald drei Fälle von Selbstheilung von Angiomen durch Entzündungsprozesse infolge zufälliger äußerer Schädlichkeiten (Kratzwunden, Ekzem) zu beobachten.

Bei den ersten dieser Fälle, einem jetzt $2^3/_4$ Jahre alten Kinde befand sich auf dem linken Scheitelbeine eine unregelmäßig begrenzte, 1 cm lange, 3 mm breite, weißglänzende, am Knochen nicht festhaftende Narbe. Hier hatte das Kind bei der Geburt ein stecknadelkopfgroßes Angiom, welches nach $1^1/_2$ Jahren kreuzergroß, etwa 2 mm prominierend, von brombeerartigem Aussehen war. Zu dieser Zeit erkrankte das Kind an Eczema seborrhoicum des Kopfes. Bei den sehr heftigen Kratzversuchen wurde das Angiom mit den Fingernägeln verletzt, es blutete ziemlich stark, dann bedeckte sich die Stelle wie die Umgebung mit sehr dicken Seborrhoekrusten. Nach drei Wochen, als die Krusten abfielen, war an Stelle des Angioms eine rote, leicht eingesunkene, stark schuppende Stelle zu sehen, welche erst nach Wochen das jetzige Aussehen annahm.

Der zweite Fall ist ganz anolog. Er betrifft ein jetzt zweijähriges Kind, welches bei der Geburt ein linsengroßes hellrotes Angiom auf dem linken Vorderarm hatte. Dieses hatte sich bis zum achten Monat zu einem etwa bohnengroßen Blutschwamm entwickelt. Zu dieser Zeit erkrankte das Kind an einem stark juckenden Ekzem der Extremitäten. Infolge einer Kratzwunde bildete sich auf dem Angiom eine Kruste, welche nach 14 Tagen abfiel. An Stelle des Angioms war nun ein schmutzigroter schuppender Fleck zu sehen, welcher sich jetzt als eine weißglänzende Narbe repräsentiert.

Der dritte Fall betrifft ein heute ein Jahr altes Kind, welches bei der Geburt über der großen Fontanelle ein linsengroßes Angiom hatte. Dieses entwickelte sich bis zum 8. Monat zu einem an der Basis 3 cm breiten, etwa 3 cm hoch vorgewölbten Tumor. Zu dieser Zeit soll das ziemlich unrein gehaltene, an Pedikulosis leidende Kind sich auf dem Angiom eine kleine Kratzwunde beigebracht haben. Zunächst bildete sich ohne vorhergegangene Blutung in der Mitte ein eiterndes Geschwür, welches sich bald mit dicken Krusten bedeckte. Erst nach drei Wochen fiel die Borke ab. Seither hat sich nichts geändert. Wir sehen jetzt eine flache, an der Basis 3 cm breite, etwa 3 mm hohe, flaumig-weiche, kompressible, mit dünner, bläulich durchschimmernder Haut bedeckte Geschwulst, durch welche die noch offene große Fontanelle durchzutasten ist. Auf der Kuppe der Geschwulst sehen wir eine scharf begrenzte, zackige, glatte, weißglänzende Narbe von etwa 1·5 cm Durchmesser, welche von einem schmalen, aus teleangiektatischen Gefäßen gebildeten Wall umgeben ist.

In diesem Falle ist also noch ein kleiner Teil des Blutschwammes übrig geblieben und es läßt sich nicht sagen, was mit diesem Reste geschehen wird. Wie oben erwähnt, findet sich bei Winiwarter die Angabe, daß solche Fälle später spontan vollständig ausheilen können.

Referate.

Die Therapie der Gegenwart, Februar 1905.

1. Binz: Zur therapeutischen Anwendung des Nitroglyzerins.
2. Rosenberg: Ueber den Wert des Formaldehyds für die interne Therapie.
3. Brugsch: Weitere Beobachtungen zur Salizylbehandlung (die intravenöse Injektion).
4. Ballin: Zur Behandlung des Schnupfens der Säuglinge.
5. Roeder: Die Behandlung der chronischen Verdauungskrankheiten im Säuglingsalter.
6. Müller: Die Frühdiagnose bei orthopädischen Erkrankungen und ihre Bedeutung für die Prognose.
7. Klemperer: Die Behandlung der Gallensteinkrankheit.

*

C. Binz: **Zur therapeutischen Anwendung des Nitroglyzerins.** Der Arzt wird gut tun, das Nitroglyzerin nur in Alkohol gelöst zu verschreiben, also etwa so:

Rp. Nitroglycerini . . . . 0·5
Alcohol absoluti . . . 12·0
Solve. D. in vitro patent. fusco.
S. Täglich ein Tropfen auf Zucker zu nehmen.

Ein Tropfen enthält an Nitroglyzerin ungefähr 0·001, also 1 mg. Von dieser Gabe aus muß vorsichtig und langsam gestiegen werden, denn einzelne Personen reagieren sehr empfindlich auf Nitroglyzerin. Wem 0·001 als Einzelgabe zu hoch ist, der lasse sich seine Nitroglyzerinlösung einprozentig statt vierprozentig anfertigen, etwa 0·2 g auf 19·8 g absoluten Alkohol. Der Tropfen enthält dann nur 0·00025 g Nitroglyzerin, $^1/_4$ mg, was wohl auch dem Vorsichtigsten genügen dürfte. Nitroglyzerin in absolutem Alkohol gelöst explodiert nicht. Auch das möge zur Beruhigung dienen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Th. Brugsch: **Weitere Beobachtungen zur Salizylbehandlung (die intravenöse Injektion).** (Aus der Inneren Abteilung des Altonaer Krankenhauses [Chefarzt: Prof. Dr. Umber].)

V. faßt seine Erfahrungen folgendermaßen zusammen: Die intravenöse Salizylinjektion nach Mendel ist für den Patienten oft recht schmerzhaft und ein in der allgemeinen Praxis schwerer durchzuführendes Verfahren. Sie bietet in der Behandlung des akuten Gelenksrheumatismus keine Vorteile und ist hier in schweren Fällen mitunter undurchführbar, in leichteren subakuten und chronisch rezidivierenden Gelenkserkrankungen leistet sie weniger als die interne Behandlung mit Aspirin.

L. Ballin: **Zur Behandlung des Schnupfens der Säuglinge.** (Aus dem Kinder-Asyl der Stadt Berlin [Oberarzt: Privatdozent Dr. H. Finkelstein].)

V. empfiehlt folgendes Vorgehen: Man legt abwechselnd in jedes Nasenloch für 2—3 Minuten kleine Wattetampons, die in eine Adrenalinlösung 1:1000 getaucht sind, dann wird die Schleimhaut anämisch und schwillt ab. Das macht sich gleich bemerkbar, indem aus der Nase eine Menge Sekret ausgeschnaubt wird. — Da diese Wirkung nur 3—4 Stunden im Durchschnitt anhält, ist es notwendig, die Prozedur 3—4mal im Tage zu wiederholen, eventuell sogar vor jedem Trinken. Nach 3—4 Tagen kann man zu seltenerer Anwendung übergehen. Die Bildung von flüssigem Sekret läßt nach, dagegen tritt Borkenbildung auf, die man mit weißer Präzipitatsalbe behandelt. In der Folge muß die Tamponbehandlung mit einer durch die Lage des Falles bestimmten Wiederholung so lange fortgesetzt werden, bis sie durch den natürlichen Ablauf des Heilungsprozesses überflüssig wird.

H. Roeder: **Die Behandlung der chronischen Verdauungskrankheiten im Säuglingsalter.** Bei den schwereren Magendarmstörungen chronischen Verlaufs muß man sich vor unklaren diätetischen Maßnahmen hüten und wie bei einem akuten Prozeß mit völliger Karenz beginnen. Reine Teenahrung während 24 oder 48 Stunden nach der ersten Untersuchung dürfte dem Magendarmkanal die ersehnte Schonung bringen. Erst in dieser Zeit der absoluten Nahrungsentziehung kommt man differentialdiagnostisch, so weit dies hierbei möglich, über den Fall ins Klare. Man halte haus mit Kalomel, gebe eventuell sehr reichlich Bismut oder Bismutose, Opium sei auch in geringsten Dosen verpönt. Bei follikulären Darmaffektionen muß die entsprechende medikamentöse Behandlung einsetzen. Bei immer wieder auftretenden wässerigen Entleerungen und zunehmender Herabsetzung des Hauttonus werden mehrfach wiederholte Kochsalz-Infusionen, im Zustande vorübergehender Erschöpfung werden Senfbäder und Senfeinwicklungen die wirksamsten Analeptica sein. Die Magenspülung dürfte auch bei chronischen Verdauungsstörungen, wenn sie mit hochgradiger Atonie des Magendarmkanals, insbesondere mit starkem Brechreiz einhergehen, als sehr zweckmäßig sich erweisen. Nachdem am dritten oder vierten Tage eine Schleimnahrung oder ein Kindermehl vertragen worden, gibt ein gebundener bezw. ein Hungerstuhl die zuverläßlichste Indikation für den Uebergang zu den schwächsten Verdünnungen der Milchnahrung, sowie der einzelnen Mischungen der Kuhmilch. Voraussetzung ist hierbei eine einwandfreie Milch. Daß in der Behandlung der chronischen Verdauungskrankheiten der Säuglinge selbst Alkohol, Medizinalweine u. a. Anwendung finden, kann nur mit Bedauern festgestellt werden. — Zur Heilung der chronischen Verdauungskrankheiten und zur Behandlung und Verhütung ihrer Komplikationen sind nicht allein die geschilderten therapeutischen Hilfsmittel notwendig, sondern vor allem auch die strengste Sauberkeit in der Wartung und Pflege des kranken Säuglings, die Erziehung von Pflegerin und Mutter zur Asepsis.

G. Müller: **Die Frühdiagnose der orthopädischen Erkrankungen und ihre Bedeutung für die Prognose.** V. beschreibt die Anfangsstadien der häufigsten und wichtigsten orthopädischen Erkrankungen und wie man durch die Frühdiagnose auf die Prognose des Krankheitsverlaufes einzuwirken imstande ist.

G. Klemperer: **Die Behandlung der Gallensteinkrankheit.** Zusammenfassende Uebersicht aus einer Reihe klinischer Vorträge.

* * *

Archiv für soziale Medizin und Hygiene. 1. Bd., 2. Heft, 1905.

1. Nietner: Die Tuberkulosebekämpfung in Deutschland und das Deutsche Zentralkomitee zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke.

2. Elster: Gesundheitsgefährliche Heimarbeit, ein Beitrag zur Wohnungsfrage.

3. Waldtschmidt: Eine Landeskommission für Volkswohlfahrt.

4. Cohn: Die Waldschule der Stadt Charlottenburg.

5. Ziumer: Das Heilerziehungsheim in Berlin-Zehlendorf.

*

Dr. jur. A. Elster: **Gesundheitsgefährliche Heimarbeit, ein Beitrag zur Wohnungsfrage.** Der Gesetzgebung, wenn sie schon einmal die Wohnungsreform in die Hand nimmt, sowie der Kommunalverwaltung ist nahezulegen: Bei der Regelung des Wohnungswesens Bestimmungen über die zulässige Belebung der Wohnungen mit Heimarbeitern nicht zu vergessen. — Ein Hinausziehen der Industrie, zunächst der Hausindustrie aufs Land zu begünstigen oder für die landhausmäßige Bebauung der Vorstädte und ein gutes Verkehrswesen Sorge zu tragen, damit das Heimgewerbe aus dem Schlupfwinkelsystem befreit wird. — Den mit der Wohnungsaufsicht betrauten Personen besondere Beachtung der hausgewerblichen Verhältnisse nahezulegen. — Endlich noch auf Mittel und Wege zu sinnen, ob nicht die Arbeitgeber, die gerade von den sie in der Hochsaison unterstützenden und ihnen keine Beherbergungs-, Licht- und Heizungskosten verursachenden Heimarbeitern einen sehr großen Nutzen haben, für die Verbesserung der Wohnungsverhältnisse der für ihren Betrieb tätigen Heimarbeiter in irgend einer Weise sorgen können.

M. Cohn: **Die Waldschule der Stadt Charlottenburg.** Dieselbe ist vorläufig zur Aufnahme von 120 Kindern bestimmt. Diese werden von den Schulärzten aus den einzelnen Schulen ausgemustert. Die Kinder stehen im Alter von 7—14 Jahren. Es handelt sich meist um nicht ansteckende Lungenkrankheiten, Herzkrankheiten, Skrophulose, Anämien und Knochentuberkulose. Die Kinder sind in 6 Klassen eingeteilt; Knaben und Mädchen werden gemeinsam unterrichtet; jede Klasse hat täglich 2 Stunden Unterrichtszeit; die Arbeitszeit außerhalb des Schlußunterrichtes ist ganz knapp bemessen.

* * *

Archiv für Orthopädie, Mechanotherapie und Unfallchirurgie. III. Bd., 1. Heft.

1. Röper: Ein Fall von traumatischer Exostosis bursata (Abriß der peripheren Sehne des Biceps bracchii), nebst Bemerkungen über die Bildung freier Körper in Gelenken und in Bursen.

2. Haag: Aus der Rechtsprechung.

3. Heine: Die Vereinfachung des Hessingkorsetts.

4. Schmidt: Studie über die Skoliose.

5. Nieny: Zur Behandlung der Fußdeformitäten bei ausgedehnten Lähmungen.

6. Feßler-München: Ueber erstarrende Verbände, besonders Gipsverbände mit Drahtnetzeinlagen.

7. Ritter-Greifswald: Eine Modifikation der Dittelschen Stangen.

*

Röper: **Ein Fall von traumatischer Exostosis bursata (Abriß der peripheren Sehne des Biceps bracchii), nebst Bemerkungen über die Bildung freier Körper in Gelenken und in Bursen.** Verfasser teilt einen Fall von Bildung einer Bursa mit freien Körperchen über der Spitze einer Exostose mit. Da nach Rindfleischs Untersuchungen derartige Bursen als Ausstülpungen der Gelenkskapsel anzusehen sind, so ist nach R. auch für manche freie Körper in Gelenken eine ähnliche Entstehung wie bei diesen Körperchen in der Bursa anzunehmen.

Haag: **Aus der Rechtsprechung.** Gutachten und Entscheidungen über Unfallverletzungen.

Heine: **Die Vereinfachung des Hessingkorsetts.** Das Korsett besteht aus zwei Hüftbügeln mit darauf ruhenden Seitenstützen und Armkrücken, eingefügt in ein Drellmieder.

Schmidt: **Studie über die Skoliose.** Die Untersuchung tierischer Skoliosen führte den V. zu der Ansicht, daß die Torsion der skoliotischen Wirbelsäule und damit die Bildung des Rippenbuckels auf die feste Bandverbindung der Dornfortsätze der beiden Scheitelwirbel zurückzuführen sei. Diese ligamentöse Vereinigung hindert die beiden Dornfortsätze, bei seitlicher Abbiegung der Wirbelsäule nach verschiedenen Richtungen zu divergieren. Ihre Fixation führt zu einer Drehung und Torsion des oberen Scheitel-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wirbels und damit allmählich zur Bildung des Rippenbuckels. Um dies zu verhüten, empfiehlt V., den Dornfortsatz des oberen Scheitelwirbels operativ zu entfernen.

Nieny: **Zur Behandlung der Fußdeformitäten bei ausgedehnten Lähmungen.** Zur Behandlung der seitlichen Abweichungen des Fußes empfiehlt N. die Arthrodese des unteren Sprunggelenkes und die Fixation des oberen Sprunggelenkes durch Sehnenverkürzung.

Feßler: **Ueber erstarrende Verbände, besonders Gipsverbände mit Drahtnetzeinlagen.** F. empfiehlt in Gipsverbände ein nach der Form des Gliedes zurechtgeschnittenes und adaptiertes Stück Drahtgaze aus Messing oder Stahl einzulegen. Dieser einfache Verband soll billiger sein als die patentierten Gipsdrahtbinden.

* * *

Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstättenwesen. Bd. 6, Heft 5, 1904.

1. Pottenger: Specific medication in pulmonary tuberculosis.
2. Fischer: Die Gelegenheit zur Ansteckung mit Tuberkulose in der Vorgeschichte der Lungenkranken.
3. Wegener: Ueber die Tuberkulineinspritzung, insbesondere die Zweckmäßigkeit derselben in den Heilstätten der Versicherungsanstalten.
4. Wigand: Ueber Beschäftigung und Liegekuren in den Lungenheilstätten.
5. Andrae: Ueber Wasserbehandlung der Tuberkulösen n den Heilstätten.

*

Ph. M. Pottenger-Monrovia (California): **Specific medication in pulmonary tuberculosis.** Das Tuberculin ist in nichtfebrilen Frühfällen reiner Tuberkulose empfehlenswert, bei Mischinfektion das Streptokokkenserum, das mit den anderen erprobten Mitteln verbunden werden soll.

Wegener-Zellerfeld: **Ueber die Tuberkulineinspritzung insbesondere die Zweckmäßigkeit derselben in den Heilstätten der Versicherungsanstalten.** Nach W., der selbst Leiter einer Heilstätte ist, können die Heilstätten nur in ganz leichten Fällen etwas leisten, während schwere von ihnen gar nicht beeinflußt werden. Um nun „nicht wissenschaftlich hinter anderen Anstalten zurückzustehen“, hat W. auch Tuberkulin eingespritzt, und zwar als Diagnostikum, jedoch ohne erfreuliche Ergebnisse.

Andrae-Goslar: **Ueber Wasserbehandlung der Tuberkulösen in den Heilstätten.** Es sei eine Einrichtung zu treffen, welche ermöglicht, auch außerhalb der Badezellen beurteilen zu können, wie warm die Kranken baden, da ihre eigenen Angaben absichtlich oder unabsichtlich sehr ungenau sind. Zu warme Bäder, wie sie so wohl oft gemacht werden, sind entschieden oft mit großer Gefahr verbunden.

* * *

Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten. 1905. 1. Heft.

1. Iversen: Ueber die Schwankungen des Agglutinationsvermögens des Serums im Verlaufe des Typhus abdominalis.
2. Citron: Ueber das Verhalten der Favus- und Trichophitonpilze im Organismus.
3. Passini: Studien über fäulniserregende anaërobe Bakterien des normalen menschlichen Darmes und ihre Bedeutung.

*

Jul. G. Iversen: **Ueber die Schwankungen des Agglutinationsvermögens des Serums im Verlaufe des Typhus abdominalis.** Das Agglutinationsvermögen des Serums ist im Verlauf des Typhus abdominalis großen Schwankungen unterworfen. Bei Typhus, bei welchem Rezidive auftreten, fehlt oft das Agglutinationsvermögen während der ersten Krankheit, tritt aber während des Rezidivs in erhöhtem Maße auf. Das Agglutinationsvermögen hält sich in einigen Fällen viele Jahre, in anderen verschwindet es bereits in der Rekonvaleszenz. Bei einzelnen Personen ist noch 10 Jahre später eine Agglutination 1 : 100 nachgewiesen worden. Es kommt vor, daß auch bei Ikterus, Tuberkulose und septischer Diphtherie Widalsche Reaktion eintritt, und zwar gelegentlich bis 1 : 1500. Die Widalsche Reaktion hat von der 2. Woche an diagnostischen Wert. Zwischen Schwere der Krankheit und Höhe und Dauer der Agglutination bestehen keine Beziehungen.

J. Citron: **Ueber das Verhalten der Favus- und Trichophytonpilze im Organismus.** Verf. versuchte ein Serum aus Favus- und Trichophytonpilzen herzustellen. Er erzielte eine gewisse aktive Immunisierung, dagegen gelang die passive Immunisierung nicht. Im Favus- und Trichophytonserum sind Präzipitine vorhanden, welche erkennen lassen, daß die Trichophyton-, Menschen- und Mäusefavuspilze sich biologisch sehr nahe stehen.

* * *

Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte, Nr. 2, 1905.

1. Friolet: Kasuistischer Beitrag zur Ureterresektion mit konsekutiver Ureterozystanastomose.
2. Wehrli: Ueber die Beziehungen der während der Geburt entstehenden Retinalblutungen des Kindes zur Pathogenese des Glioma retinae.
3. Amrhein: Zu der neuen Zuckerprobe mit „Nitro-Propiol-Tabletten“.

*

H. Friolet: **Kasuistischer Beitrag zur Ureterresektion mit konsekutiver Ureterozystanastomose.** (Aus dem Frauenspital Basel-Stadt, Direktor: Prof. Dr. v. Herff.)

Die Ureterimplanation geschah bei einer Patientin, die wegen Uteruskarzinom operiert worden war. Der implantierte Ureter war trotz der nahen Eiterung vollkommen eingeheilt, er zeigte sich bei der einige Wochen später erfolgten Sektion in seiner ganzen Länge dilatiert, infolge Oedems an der Implantationsstelle.

E. Wehrli: **Ueber die Beziehungen der während der Geburt entstehenden Retinalblutungen des Kindes zur Pathogenese des Glioma retinae.** Die Genese des Glioms läßt sich ableiten von persistierendem Embryonalgewebe, welches durch schädigende Einflüsse, am häufigsten traumatische Zerreißungen nach Blutungen der Retina bei der Geburt, in Wucherung versetzt wird. Die Entstehung des Tumors kann bei drohendem familiären Auftreten durch prophylaktische Maßregeln hintangehalten werden.

O. Amrhein: **Zu der neuen Zuckerprobe mit „Nitro-Propiol-Tabletten“.** Die Probe gibt erst dann ein eindeutiges Resultat, wenn der Harn vorher durch Bleiessig von einer Anzahl störender Substanzen befreit worden ist.

* * *

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 1905. Nr. 17 und 18.

1. Senn: Warnung vor dem uneingeschränkten Gebrauche von Adrenalin bei Glaukom.
2. Haaß: Sind mit Tinte verunreinigte Verletzungen des Auges besonders gefährlich?

*

Senn: **Warnung vor dem uneingeschränkten Gebrauche von Adrenalin bei Glaukom.** S. teilt zwei Krankengeschichten von Patienten mit, die mit Glaukom behaftet waren und bei denen Eserin durch längere Zeit den Fortschritt des Leidens gehemmt hatte. Als neuerlich ein glaukomatöser Anfall auftrat, träufelte S. dem Pat. Adrenalin, das eine Mal in Verbindung mit Eserin, das andere Mal ohne Eserin, ein. Es kam in wenigen Minuten zu maximaler Pupillenerweiterung und hochgradige Drucksteigerung, die nur durch sehr energisches Eingreifen des Arztes langsam zum Verschwinden gebracht werden konnte. S. warnt auf Grund dieser Erfahrungen vor dem Gebrauch von Adrenalin bei Glaukom. Er ist der Meinung, daß die Verengerung der vorderen Ziliarvenen in diesen Fällen den Abfluß des Blutes aus dem Augeninneren erschwere. Die Herabsetzung der Sekretion des Ziliarkörpers durch Verengerung seiner Gefäße tritt erst viel später ein und vermag die erwähnte Schädlichkeit nicht zu kompensieren.

Haaß: **Sind mit Tinte verunreinigte Verletzungen des Auges besonders gefährlich?** Auf Grund eines Falles von Oppenheimer und zweier eigener Fälle gelangt H. zu dem Schlusse, daß gerade solche Verletzungen relativ ungefährlich sind. In allen drei Fällen erfolgte eine für die Schwere der Verletzung ungewöhnlich rasche und glatte Heilung. H. ist der Ansicht, daß Tinte starke bakterizide Eigenschaften besitze und daher die Wunden nicht septisch infiziere.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 6, 1905.

1. Bürker-Tübingen: Die Wirkungen des Höhenklimas auf das Blut.

2. Bruns, Liefmann und Mäckel: Die Vermehrung der eosinophilen Leukozyten bei Ankylostomiasis in diagnostisch-prophylaktischer Bedeutung.

3. Schultze: Die angeblichen Gefahren und die sicheren Vorteile der künstlichen Atmung durch Schwingen des tief scheintoten Kindes.

4. Burckhardt: Beobachtungen über die Gefahren Schultzescher Schwingungen.

5. Weyrauch: Ueber Chorea chronica progressiva. (Huntingtonsche Chorea).

6. Bier: Behandlung akuter Eiterungen mit Stauungshyperämie. (Schluß folgt.)

7. Rachlman: Ernst Abbe †. (Nekrolog.)

8. Grassl: Noch einmal die Fruchtbarkeit des bayerischen Volkes im vorigen Jahrhundert.

*

K. Bürker: **Die Wirkungen des Höhenklimas auf das Blut.** Aus den mitgeteilten Versuchen geht hervor, daß das Blut in einer ganz spezifischen Weise auf das Höhenklima reagiert, daß es sich also bei den Wirkungen dieses Klimas nicht um relative, sondern um absolute Blutveränderungen handelt: zunächst erfolgt in der Leber und im Blute eine Reaktion auf das Höhenklima, verbunden mit Anhäufung von Eisen resp. Hämoglobin in beiden Organen. Diese Anhäufung kann bedingt sein dadurch, daß die Vorratskammern des Hämoglobins geöffnet werden, wodurch dieser Stoff reichlicher ins Blut gelangt, und daß ferner der nunmehr gesteigerte Hämoglobinstoffwechsel zu einer Anhäufung von Hämoglobinschlacken in der Leber führt. Etwa in der zweiten bis dritten Woche setzt aber der hämopoetische Apparat mit definitiver Neubildung ein, die Leber gibt das Eisen zur Hämoglobinbildung her, das Blut nimmt das Hämoglobin in Empfang. Es läßt sich berechnen, daß die Leber etwa die Hälfte des zur Hämoglobinneubildung notwendigen Eisens liefert, die andere Hälfte wird wohl aus dem Knochenmark stammen.

H. Bruns, Liefmann und Mäckel: **Die Vermehrung der eosinophilen Leukozyten bei Ankylostomiasis in diagnostisch-prophylaktischer Bedeutung.** (Aus dem Institut für Hygiene und Bakteriologie zu Gelsenkirchen.)

B. S. Schultze: **Die angeblichen Gefahren und die sicheren Vorteile der künstlichen Atmung durch Schwingen des tief scheintoten Kindes.** Widerlegung der Vorwürfe, die dem vom V. angegebenen Verfahren des Schwingens gemacht worden sind. Die subskapularen Blutungen in der Leber und Nebenniere, welche Hengge mit Wahrscheinlichkeit, und die zahlreichen kleinen Blutaustritte in der Wand des Dünndarms, die er mit Bestimmtheit als Folgen des Schwingens deutet, trifft man nicht selten an bei der Obduktion in der Geburt suffokatorisch gestorbener Kinder, totgeborener, bei denen Schwingungen doch nicht in Frage kamen. Nur für den schlaffen, den bleichen, den früher so genannten anämischen Scheintod hat V. das Schwingen empfohlen und soll die Methode bei richtiger Ausführung allen anderen überlegen sein.

G. Burckhard: **Beobachtungen über die Gefahren Schultzescher Schwingungen.** Während bekanntlich durch asphyktische Zustände Ekchymosen auf Pleura und Perikard infolge von vergeblichen Atembewegungen vorkommen, können Blutungen im Rückenmarkskanal kaum mit Sicherheit auf dieselbe Ursache zurückgeführt werden. Es ist vielmehr sehr wahrscheinlich, daß wir das ätiologische Moment dafür in den Manipulationen suchen müssen, die an dem kindlichen Körper während und nach der Geburt vorgenommen werden, und zwar kommen Extraktion und Schultzesche Schwingungen hier in Betracht. Es dürfte die Forderung Hengges, man solle mit der Anwendung Schultzescher Schwingungen in der Wiederbelebung Neugeborener sparsam sein und dieselben durch einfachere Methoden ersetzen, eine zu weitgehende sein. Alle anderen Methoden leisten nicht dasselbe wie die Schultzeschen Schwingungen und werden bei tiefen Asphyxien meist versagen. Allerdings muß man Hengge vollkommen recht geben, wenn er sagt, daß man bei frühgeborenen Kindern große Vorsicht walten lassen müsse, und vor allem, daß man die Technik der Schwingungen beherrschen muß, damit man nicht durch falsche Ausführung den Kindern schadet.

W. Weyrauch: **Ueber Chorea chronica progressiva. (Huntingtonsche Chorea).** V. teilt die Geschichte bezw. den Stammbau einer Choreafamilie mit, in welcher bei drei Generationen acht Fälle von Huntingtonscher Chorea vorkamen, und geht dabei auf zwei erkrankte Mitglieder der Familie näher ein.

Marcuse: **Ein Fall von Hypertrichosis sacralis.** Die Hypertrichosis an der bezeichneten Stelle war durch den außerordentlich hohen Grad ihrer Entwicklung vor fast allen bisher bekannt gewordenen Fällen ausgezeichnet. Die unterliegende Haut war vollständig normal — weder pigmentiert, noch warzig, noch narbig, kurz ohne die allergeringste Besonderheit; auch die Knochenunterlage war vollkommen normal, insbesondere war von einer Spina bifida (occulta) keine Rede, wie auch das Radiogramm ergeben hat.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, 1905, Nr. 8.

1. Leyden: Ein Fall von Schrecklähmung.

2. Lazarus: (Nachtrag.)

3. Meyer: Die klinische Anwendung des Streptokokkenserums. (Aus der I. medizinischen Universitätsklinik [Direktor: Geh.-Rat Prof. Dr. v. Leyden].)

4. Römer: Ueber dialysiertes Diphtheriegift. (Aus der Abteilung für experimentelle Therapie des Institutes für Hygiene und experimentelle Therapie der Universität Marburg. [Direktor: Wirkl. Geh.-Rat Prof. v. Behring].)

5. Hirschberg: Ein neuer Fall von intrauteriner Skeletierung. (Aus der Privat-Frauenklinik von Prof. L. und Dr. Th. Landau zu Berlin.)

6. Arnheim: Ein Fall von angeborener Pulmonalstenose, sowie Bemerkungen über die Diagnose des offenen Ductus Botalli.

7. Friedberger und Oettinger: Versuche über die desinfizierende Wirkung des „Griserins“.

*

Leyden: **Ein Fall von Schrecklähmung.** (Aus der I. medizinischen Universitätsklinik.) Es handelt sich um ein Mädchen von 16 Jahren, bei welchem die Lähmung in Folge eines plötzlichen intensiven Schreckens (Einbruch in die Schlafkammer) aufgetreten ist, und zwar unter dem Bilde der Rückenmarkslähmung. Die Patientin ist an allen vier Extremitäten vollständig gelähmt, dieselben fallen, erhoben, schlaff wie ein Klotz herunter. Motilität und Sensibilität sind vollständig erloschen. — L. geht auf die nicht gerade reiche Literatur über diesen Gegenstand ein, erinnert an die Schrift seines ehemaligen Assistenten, jetzigen Professors Dr. O. Kohts, in welcher drei Rückenmarkslähmungen vertreten sind. Die Frage, wie ein plötzlicher Affekt anatomische Prozesse hervorruft, ist natürlich schwer zu beantworten. Insbesondere wird man immer auf eine Art Disposition zurückgreifen müssen. — Weitaus häufiger als die organischen kommen die funktionellen Erkrankungen vor, die gleichfalls auf psychische Affekte zurückzuführen sind. In diese Gruppe der funktionellen Neurosen beziehungsweise hysterischen Lähmungen gehört der mitgeteilte Fall. — Die Prognose dieser Schrecklähmung ist, soweit sie den hysterischen Lähmungen analog sind, als satis bona zu bezeichnen. Die Behandlung ist wesentlich eine psychische und anregende; und zwar ist zunächst die Einwirkung der Elektrizität zu versuchen, indem wir durch intensivere Faradisation starke Gefühle und Zuckungen erregen. Wenn man nun die gelähmten Gliedmaßen durch den elektrischen Reiz in Bewegung setzt, dann bekommt der Kranke alsbald das Bewußtsein, daß seine Gliedmaßen doch noch beweglich sind. Allmählig kehrt nun der Willensimpuls bis zur normalen Leistung.

Lazarus: **Nachtrag.** L. berichtet über die Behandlung der Patientin. Die Behandlung wurde am 13. Jänner mit einer kräftigen Faradisation eingeleitet. Beide Elektroden wurden zunächst an einer empfindlich gebliebenen Stelle des Interscapularraumes angesetzt. Selbst dieser intensive Empfindungsreiz vermochte keine Spur von Bewegung in den gelähmten Gliedmaßen hervorzurufen. Hierauf beließ L. die indifferente Elektrode auf der oberen Brustwirbelsäule, verstärkte den Strom und strich mit der differenten Elektrode der Länge nach über alle vier Gliedmassen. Mit einem Schlage kehrte innerhalb einer Minute an den Armen und Beinen die Sensibilität in allen ihren Qualitäten und in vollem Umfange wieder. Allmählig verringerten wir die Stromstärke und bürdeten dadurch dem Bewegungsimpulse der Kranken immer größere

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leistungen auf, bis sie schließlich — wenn auch sehr mühsam — minimale, doch vollkommen aktive Bewegungen in allen ihren Gelenken ausführen konnte. In den nächsten Tagen schritt die Deparalysierung rach vorwärts, wenn auch nicht so blitzartig, wie die Wiederkehr der Empfindung. Bereits drei Tage nach der ersten und einzig gebliebenen elektrischen Sitzung vermochte die Kranke in allen Gelenken deutlich aktive Bewegungen auszuführen. Am 16. Jänner konnte sie bereits im Gehstuhle üben, am nächsten Tage ging sie bereits am Stock und eine Woche nach Einsetzen der Behandlung ging sie, nur am Stock gestützt. Im Uebungssaal machte sie Uebungen im Laufbarren, am Geländer, am Rade und lernte bald das Gehen ohne jede Unterstützung. Mit den Armen übte die Kranke die Hantierungen des täglichen Lebens systematisch, bis sie solche selbständig und korrekt auszuführen vermochte. Am 2. Februar waren das Empfindungs- und das Bewegungsvermögen vollständig normal; die Kranke ebenso erwerbsfähig wie vor der Lähmung.

Meyer: **Die klinische Anwendung des Streptokokkenserums.** 1. Zur therapeutischen Anwendung am Menschen darf nur ein als wirksam erprobtes Streptokokkenserum verwendet werden. 2. Die Wirksamkeit des Streptokokkenserums ist behördlich zu prüten. 3. Der Praktiker, welcher Streptokokkenserum anwendet, ist verpflichtet, so weit über den theoretischen Vorgang der Serumwirkung orientirt zu sein, um die Indikationen und die Gegenindikationen zu stellen. 4. Die Streptokokkenserum-Behandlung darf nicht als letztes Mittel in Anwendung gezogen werden, sondern ist als Prophylaktikum im weitesten Sinne zu betrachten.

Römer: **Ueber dialysiertes Diphtheriegift.** Im Gegensatz zu van Calcars Versuchsergebnissen konnte V. bei der Prüfung einer jeden Innen- und Außenflüssigkeit sowohl die typische Toxinwirkung als auch mittels geeigneter Dosierung Diphtherielähmungen hervorrufen. Seine eigenen Untersuchungen zeigen im Gegenteil, daß auch mit Hilfe der Dialyse von Diphtheriegift unter Druck irgend eine Aenderung im qualitativen Verhalten des Diphtheriegiftes bisher nicht erzielt wurde.

Arnheim: **Ein Fall von angeborener Pulmonalstenose, sowie Bemerkungen über die Diagnose des offenen Ductus Botalli.** Es handelt sich um einen 5jährigen Knaben. Keine Zyanose. Herzvoussure, sichtbare Pulsation. Enorm verbreiterte Herzdämpfung, besonders nach rechts. Eine der Herzdämpfung kappenförmig aufgesetzte Dämpfung am linken Sternalrand. Systolisches Geräusch über der ganzen linken Thoraxseite, bis in die großen Halsgefäße sich fortsetzend und auch auf dem Rücken, im linken Subskapularraum vernehmbar. Der zweite Pulmonalton überhaupt nicht zu hören. Auffallende Pulsdifferenz; kein Venen- oder Leberpuls. Auf Grund dieser Symptome stellte V. die Diagnose auf einen offenen Ductus Botalli nebst einer erweiterten Pulmonalarterie. Im weiteren Verlauf machten sich bei dem Knaben die Zeichen gestörter Kompensation geltend. Es bildete sich Tuberkulose aus und unter den schwersten Anfällen von Dyspnoe und Orthopnoe, wie sie wohl nur ganz vereinzelt im Kindelsalter zur Beobachtung kommen, ging der Knabe zugrunde. Die Sektion ergab: Weit vorgeschrittene Tuberkulose, Ductus Botalii obliteriert starke Pulmonalstenose.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 5

1. Hochhaus: Die Behandlung der Lungenblutungen.
2. Hirschfeld: Zur Prognose des Diabetes.
3. Mellin: Thiosinamin bei Narbenkontrakturen.
4. Israel: Unterbindung der Arteria hypogastrica dextra wegen Aneurysma der Arteria glutaea inferior.
5. Flesch: Prognose des Trismus, Tetanus neonatorum und infantum, mit Berücksichtigung der Serotherapie. (Schluß folgt.)
6. Kromayer: Eine neue, sichere Epilationsmethode: das Stanzen.
7. Libbertz und Ruppel: Ueber Immunisierung von Rindern gegen Tuberkulose (Perlsucht) und über Tuberkulose-Serumversuche.
8. Friedmann: Zur Tuberkuloseimmunisierung mit Schildkrötentuberkelbazillen.

*

A. Hochhaus: **Die Behandlung der Lungenblutungen.** Nach eigenen Erfahrungen empfiehlt V. subkutane Injektionen von Gelatine, von mechanischen Maßnahmen das Abbinden der Extremitäten mittelst Binde.

Dr. F. Hirschfeld: **Zur Prognose des Diabetes.** Das Ergebnis der Untersuchungen des V. ist: Die bisher zu der leichten Form gerechneten Fälle von Diabetes verdienen in ihrer Gesamtheit diesen Namen nicht. Aus dieser Gruppe läßt sich ein Teil der Krankheitsfälle als mittelschwere Form herausnehmen, bei denen auf 100 g Kohlehydrate noch etwa 20 bis 50 g Zucker ausgeschieden werden. Bei dieser mittelschweren Form macht sich die schädliche Wirkung des Zuckers geltend, zuvörderst in dem Auftreten von Nephritis, und zwar werden am meisten die Diabetiker betroffen, die im 40. bis 55. Lebensjahre stehen, und solche, die eine reichliche Urinmenge absondern. Begünstigend wirkt ferner reichlicher Fettansatz und Alkoholmißbrauch. Bei dieser mittelschweren Form ist ferner die Gefahr der Arteriosklerose und der Herzschwäche wohl größer, als sonst dem Alter entspricht. Besonders bei jüngeren Personen und bei reichlicher Kohlehydratnahrung droht die weitere Verschlimmerung des diabetischen Prozesses, der Uebergang in die schwere Form und schließlich das Coma diabeticum.

Dr. Mellin: **Thiosinamin bei Narbenkontrakturen.** V. hat das Thiosinamin im Kreiskrankenhause Britz in einer ganzen Reihe von Fällen mit meist günstigem Resultate verwendet. In dem mitgeteilten Falle von ausgedehnter Verbrennung (Kleiderbrand) bei einer 53jährigen Frau die, die zu außerordentlicher Narbenbildung geführt hatte, war die rasche Wirkung auffallend.

K. Israel: **Unterbindung der Arteria hypogastrica wegen Aneurysma der Arteria glutaea inferior.** Die traumatisch entstandene Geschwulst von enormer Ausdehnung war nach der Operation immer mehr geschrumpft. Die anfangs gestörte Zirkulation (Oedeme) war nach einem halben Jahre wieder normal.

Prof. Kromayer: **Eine neue sichere Epilationsmethode: das Stanzen.** Das Prinzip der von K. angegebenen Methode besteht darin, mittels feiner, rotierender Zylindermesser den Haarschaft nebst Wurzelscheide und Papille aus der Haut heraus zu schneiden, also in einer mechanischen Entfernung der Teile, von denen bei allen bisherigen Epilationsmethoden das Haarrezidiv ausging. — K. bespricht ausführlich die für die Epilation wichtigen anatomischen Verhältnisse des Haares, ferner das Instrumentarium und Operationstechnik, die Vorbereitung zur Operation und die Nachbehandlung und Häufigkeit der Operation.

San.-Rat Libbertz und Prof. Ruppel: **Ueber Immunisierung von Rindern gegen Tuberkulose (Perlsucht) und über Tuberkulose-Serumversuche.** Aus den Untersuchungen der V. ergibt sich: 1. Die Friedmannsche Kultur ist für Warmblüter nicht absolut ungefährlich. Sie erzeugt zwar keine Tuberkulose, sie kann aber Intoxikationen und organische Veränderungen hervorrufen, welche Gesundheit und Leben der Versuchstiere zu gefährden imstande sind. 2. Intravenöse Injektionen der Friedmannschen Kultur vermögen Warmblüter nicht vor einer späteren Infektion mit Tuberkulose zu schützen 3. Durch intravenöse Injektionen der Friedmannschen Kultur werden bei Warmblütern Tuberkulose-Immunstoffe nicht erzeugt.

F. Friedmann: **Zur Tuberkuloseimmunisierung mit Schildkrötentuberkelbazillen.** Erwiderung auf den eben referierten Aufsatz von L. und R. — Verfasser hält seine Thesen aufrecht.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 8, 1905.

1. Frank: Zur Frage der traumatischen Enstehung von Herzmuskelerkrankungen.
2. Wolff: Welchen Einfluß bei der Behandlung Schwindsüchtiger können wir von klimatischen Faktoren erwarten? (Fortsetzung folgt.)
3. Feig: Kefir bei konsumierenden Krankheiten.
4. Böhm: Ueber Radium, radioaktive Substanzen, Radiumwirkung und Radiumtherapie. (Fortsetzung folgt).
5. Urban: Zur Geschichte des Aderlasses. (Fortsetzung folgt).

*

Frank: **Zur Frage der traumatischen Entstehung von Herzmukelerkrankungen.** Ein 39 Jahre alter Bremser war bis auf einen vor 14 Jahren ohne nachweisbare Herzaffektion verlaufenen Rheumatismus nie ernstlich krank. Am 18. November 1903

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erlitt er einen Betriebsunfall dadurch, daß beim Rückschnellen einer angezogenen Bremse deren Kurbel die untere linke Thoraxhälfte traf. Zwei Tage später Bronchitis. Nach 14 Tagen trat Pat. seinen Dienst wieder an und versah ihn anstandslos bis zum 6. März 1904, an welchem Tage er neuerdings an akuter Bronchitis erkrankte, um nach 14 Tagen geheilt seinen Dienst wieder anzutreten. Am 12. Mai 1904 erkrankte er ziemlich plötzlich unter bedrohlichen Erscheinungen von Seiten des Herzens: hochgradige Atemnot, Ohnmachtsanwandlungen, Kollapserscheinungen, objektive Verbreiterung der Herzdämpfung nach links, frequenter kleiner, arhythmischer Puls; am Herzen leise dumpfe Töne. Im Oktober eine deutliche, auch objektiv nachweisbare Besserung. Seit 24. Oktober hat der schon seit Wochen darauf drängende Mann, wieder arbeiten zu dürfen, über ärztliches Befürworten einen leichten Dienst als Wagzieher zugewiesen bekommen, bei welchem ihm vorsichtshalber keinerlei körperliche Anstrengung zugemutet wird und den er anstandslos versieht, ohne über irgendwelche Beschwerden zu klagen. — F. erörtert die Differentialdiagnose zwischen Herzneurose und Myodegeneratio cordis, zu welch letzterer Ansicht er hinneigt. Die Verbreiterung der Herzdämpfung sei durch Dilatation, vielleicht auch durch Hypertrophie zu erklären. Im vorliegenden Falle spricht, wie dies V. eingehend begründet, für kausalen Zusammenhang der Herzaffektion mit Trauma die Art der Verletzung, die Art der Erkrankung selbst, der Termin zwischen Verletzung und Erkrankung, der Verlauf, sowie die nicht unwesentliche Besserung in objektiver Hinsicht. In diesem Sinne hat V. auch sein Gutachten abgegeben. Zum Schluße bespricht V. den Verletzungsmechanismus bei Verletzungen des Herzens.

* * *

British medical Journal, 7. Jänner 1905.

1. Semon: Weiches Fibrom des Halses. (Kasuistischer Beitrag.)
2. Harman: Ambidextrie.
3. Eloy: Nitroglyzerin in der Chirurgie.

*

F. Eloy: **Nitroglyzerin in der Chirurgie.** Autor plaidiert für häufigeren Gebrauch des genannten Heilmittels auf Grund zweier Fälle: insbesondere bei Nephritikern und bei „schlecht" heilenden Wunden.

* * *

New-York medical Journal, 28. Jänner 1905.

1. Wile: Neue Färbung von Tuberkelbazillen.
2. Chase: Die Bedeutung abulischer Symptome bei Geisteskrankheiten.

*

J. S. Wile: **Neue Färbung von Tuberkelbazillen.** Ein dünner Deckglasanstrich wird 3—5 Minuten stark mit Karbolfuchsin gefärbt. Kochen in Karbolfuchsin. Dann rasches Ausschwenken in Solut. kal. hypochloric. (Eau de Labarague.) Die Bazillen erscheinen rot auf braunem Grunde.

R. H. Chase: **Die Bedeutung abulischer Symptome bei Geisteskrankheiten.** Autor definiert Abulie als pathologische Willenschwäche. Exquisit depressorisch-melancholisches Symptom.

* * *

Le progrès médical, 1905, Nr. 5.

Medea: **Die Pathogenese der Stokes-Adamscher Krankheit.** Verfasser beweist an seinem Krankenmateriale, daß ein Kausal nexus zwischen der Bradykardie und anderen Elementen des Symptomenkomplexes fehlt. Die Seltenheit des Pulsschlages muß man für sich gerade so erklären (ein besonderer Zustand des bulbären Zentrums für den Herzvagus), wie es bei Fehlen anderer Erscheinungen geschieht. Die Vereinigung verschiedener Elemente, einerseits der Bradykardie und andererseits der Ohnmachts- und epileptischen Anfälle, die die Stokes-Adamsche Erkrankung ausmacht, ist nur akzidentell, auch wenn man sie auf denselben Krankheitsfaktor d. i. die Arteriosklerose bezieht. Die Schwere der Krankheit hängt von der Assoziation der epileptischen Anfälle (bedingt durch dasselbe Moment das, bei manchen, alten Individuen mit Arteriosklerose die sog. senile oder arteriosklerotische Epilepsie erzeugt) mit Bradykardie ab. Sowie die kortikale Theorie der Epilepsie die Beteiligung des Bulbus an den Krampferscheinungen nicht negiert, glaubt Verfasser, daß er Ursache von vielen Erscheinungen der Stokes-Adamscher Krankheit ist, besonders solcher, die den Tod herbeiführen. Da diese Krankheitsform selten ist, hingegen die Arteriosklerose bei Greisen oft vorkommt, muß man gewisse prädisponierende Elemente zur Erklärung heranziehen.

R. L.

* * *

Le bulletin médical, 1905, Nr. 6.

1. Bérard: Die Komplikationen der Osteomyelitis.
2. Desesquelle: Die Giftigkeit des Kampher β Naphthol.

*

Bérard: **Die Komplikationen der Osteomyelitis.** Verfasser befaßt sich mit den Folgen der schlechten Verheilung der Osteomyelitis, die sowohl die weichen als auch die knöchernen Körperteile betreffen können. Was die erstere anbelangt, beobachtet man 1. narbige Muskelretraktionen, Atrophien, 2. später Arthridis und Ankylosen infolge der Infektion des Gelenkes aus der Nachbarschaft, 3. Kompression der Nerven durch periostitische Neubildungen oder durch blosgelegte Sequester, 4. Thrombosen und Gefäßsklerationen entweder infolge von mechanischen Erosion oder infolge von Mischwirkung der Traumen und der Infektion an der Kontaktstelle der Knochenden und des Eiters. An den Skelettecken kommen vor: 1. Frakturen und Pseudoathrosien; erstere sowohl spontan als auch nach Operationen, 2. fortschreitende Deformationen, entzündliche Rachitis, Wachstumsstörungen, 3. im höheren Alter karzinomatöse Entartung.

Desesquelle: **Die Giftigkeit des Kamphers β Naphthols.** Die Schuld an den bekannten Todesfällen liegt in der Anwendung der exorbitant hohen Dosen (5—20 ccm). Es genügen zur Injektion tägliche Dosen von 0,03 Naphtol, weil sie erfahrungsweise antiseptisch wirken. Der hinzugefügte Kampher erhöht diese Wirkung. Bei Anwendung intraperitonealer tödtlicher Mengen gelangte das β Naphthol in Tröpfchenform in den Venenstrom und von da in die Nervenzentren und erzeugt dann die schweren Erscheinungen.

* * *

Gazette des hopitaux, 1905, Nr. 7.

Aubertin: **Zirrhotische Leberverfettung mit haemorrhagischem Aszites bei einem Zuckerkranken.** Die Krankengeschichte einer 60jährigen Frau, bei der vor 5 Jahren die Zuckerkrankheit aufgetreten ist, zu der sich viel später und plötzlich die Leberzirrhose gesellt hat. Für die Lebererkrankung fehlen außer Diabetes alle ätiologischen Momente (Alkoholismus, Tuberkulose, Lithiasis, Syphilis) und die Zirrhose entspricht keiner von diesen Formen. Die Leberveränderung erwies sich bei der Obduktion als sehr ernster Natur, weil diejenigen Zellengruppen, die von der Verfettung freigeblieben sind, deutliche parenchymatöse Läsionen gezeigt haben und nekrotisch waren. Es war also eine fast absolute Leberinsuffizienz vorhanden und es ist die Frage, ob man das dem Tode vorausgehende Koma bei der Kranken weniger auf Diabetes, mehr aber auf die Leberinsuffinenz beziehen sollte. Das klinische Bild hat beiden Krankheiten entsprochen, so daß man die Verknüpfung beider Ursachen in Betracht ziehen darf.

* * *

Gazette des hopitaux, 1905, Nr. 10.

Malafosse: **Vergiftung mit Atractylis gummosa.** Dem Verfasser sind drei solche Fälle bekannt, die sterile Frauen betreffen, denen der Genuß des Milchsaftes dieser im Arabischen „El-Heddad" genannten Pflanze zur Schwangerschaft verhelfen sollte. Die Wirkung des Giftes war ungemein heftig. Verfasser hat eine solche Frau im Stadium der Somnolenz und Stupor zu sehen bekommen. Sofort nach der Einnahme des Giftes sind Erbrechen und Schmerzen in der Magengegend und heftiger Durst eingetreten. Außerdem war die Körpertemperatur auf 33·8 im Rektum gesunken. Die Pupillen waren dilatiert und reagierten schwach auf das Licht. Der Puls war kaum fühlbar, 28mal in der Minute; dagegen war die Atmung beschleunigt. Keine Harn- und Stuhlentleerung. Die Kranke ist im Koma gestorben. Die Obduktion ergab außer anderen Veränderungen zahlreiche Blutungen in die Pleura, im Netz etc. Dieser Fall bietet die erste klinische Beschreibung dieser Vergiftung.

R. L.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Literatur.

Methodisches Kommandieren — auch als Mittel zur Kräftigung der Stimme. Von Fr. de Witt Huberts. Amsterdam-Leipzig. S. L. van Looy. 1904. 28 Seiten, Preis Mk. 1.

Ausführliche und leicht übersichtliche Darstellung des für die interessierten Laienkreise recht wichtigen Gegenstandes. Ohne sich auf in Details verlierende wissenschaftliche Erörterung einzulassen, will der Verf. klar machen, „wie die Stimme gebildet werden muß und wie man systematischen Unterricht im Kommandoton geben kann." Sicherlich werden auch die Aerzte manche Anregung aus der kleinen Arbeit schöpfen. B.

Die Kohlensäureansammlung in unserem Körper (Carbonacidaemie und Carbonacidose). Von Dr. Heinrich Lahmann. Stuttgart 1905. A. Zimmers Verlag. 32 Seiten.

L. betont zunächst die Existenz der „physiologischen nächtlichen Carbonacidaemie bezw. Carbonacidose" (er glaubt nämlich, daß die Annahme gerechtfertigt sei, „daß während der Nacht eine Retention der Kohlensäure im Blute bezw. auch in den Geweben erfolgt"), bespricht sodann die — seiner Meinung nach außerordentlich häufigen — Fälle pathologischer Carbonacidaemie bezw. Carbonacidose, wobei er eine große Reihe mehr minder gewagter Theorien entwickelt, und schließt mit einigen therapeutischen Winken, die durchaus den bereits ziemlich bekannten L.'schen Anschauungen angepaßt sind. B.

Für die lebendig Begrabenen. Von Dr. Ludwig Ernst. Wien 1904. Druck und Kommissions-Verlag von Karl Gerolds Sohn. 42 Seiten. Preis 2 Kronen.

In zweiter Auflage bereits erscheint dieser „Appell an die Regierungen und an die Gesellschaft behufs Schaffung von Institutionen zum Schutze von Geisteskranken", wie der Verf. seine Schrift betitelt. Ausgehend von den schrecklichen Mißständen, die der bekannte „Alexianer-Prozeß" zutage gebracht hat, erhebt der Verf. die schwersten und ungerechtesten Vorwürfe gegen die Irrenanstalten im allgemeinen; jeder österreichische Anstaltspsychiater müßte den größten Teil dieser Vorwürfe mit der schärfsten Entrüstung zurückweisen, wenn ihm nicht jede Zeile sagen würde, daß der Verf. von dem Getriebe in einer modernen Irrenanstalt gar keine Ahnung hat. Der Verf. braucht die Schilderung all der angeblichen Anstalts-Greuel, um dem Laien, der in neuerer Zeit offenbar schon zu viel über die wirklichen Irrenanstaltsverhältnisse aufgeklärt worden ist, neue Angst einzujagen und die Notwendigkeit der vom ihn angegebenen Reformen so recht drastisch vor Augen zu stellen. Daß er mit „seinen" Vorschlägen offene Türen einrennt, wo er nicht etwa Vorschläge macht, die von viel maßgebender Seite bereits vielfach gemacht worden sind, tuschiert ihn anscheinend gar nicht. B.

Technique du traitement de la axalgie. Par le Dr. Calot. Paris, Messon & Cie. editeurs. 1904.

In diesem Werk verficht der berühmte französische Chirurg mit wahrem Feuereifer den Gedanken, daß jeder praktische Arzt eine Coxitis behandeln können soll. Ist es doch der allgemeinen Chirurgie gelungen, den Arzt zur rationellen Frakturbehandlung zu erziehen. Und nach Calots Ansicht ist eine Coxitis nicht schwerer zu behandeln als eine Fraktur.

Man kann viel, ja alles erreichen mit einer frühzeitigen Diagnose und mit einem immobilisierenden Verband in gut korrigierter Stellung. Beides ist vom praktischen Arzt mühelos zu leisten. Neu ist Calots Behandlung der geschlossenen kalten Abszesse — nie — und das ist oberstes Prinzip, ist ein solcher zu öffnen. Aspiration und zwar mehrmals täglich. Dann Injektion eines von ihm angegebenen naphtholhaltigen Gemisches. Schließlich gelingt es, jeden noch geschlossenen kalten Abszeß zur Granulation zu bringen und die Obliteration der Höhle herbeizuführen. Autor ist ein entschiedener Gegner der Deambulationsverbände. Er hat mit der Meeresstrandbehandlung und Liegekuren die besten Erfolge. Operative Eingriffe sind nur zu rechtfertigen durch langwierige Fistelbildung, tuberkulöse Osteoperiostitis des Schenkelkopfes, welcher als Sequester die Eiterung unterhält. Dann macht er Resektion in typischer Weise.

Bei vorgeschrittener Degeneration innerer Organe entfällt jede Operation. D.

„Kind und Kunst". Monatsschrift zur Pflege der Kunst im Leben des Kindes. Herausgeber Hofrat Alexander Koch. Verlag Alexander Koch-Darmstadt. Heft 5. (Einzelpreis jeden Heftes mit ca. 50 großen Illustrationen Mk. 1·25.)

Auch das vorliegende Heft dieser in einer ausführlicheren Besprechung schon einmal in diesen Blättern empfohlenen Monatsschrift überrascht durch die Fülle seines gediegenen Inhalts, an dem die hervorragendsten Mitarbeiter beteiligt sind. Wir finden Gelegenheit, immer tiefer in das künstlerische Schaffen des Kindes einzudringen. Professor Dr. Oskar Bie (Berlin) bietet uns in seinem Aufsatz „Zur Entwicklung des Auges", illustriert mit 14 eigenen Zeichnungen eines Mädchens aus dessen 5. bis 14. Lebensjahr, einen Einblick in das Ringen der Kinderseele zu Rhythmus und Schönheit. Das ist ein wertvolles Material für die Freigabe der individuellen Entwicklung des Kindes, ein mahnender Fingerzeig für Alle, die heute ein Wort bei der Neugestaltung des Zeichenunterrichtes mitzureden haben. Aeußerst interessant ist eine diesen Aufsatz erweiternde Arbeit über „Primitive Kunst aus der Kindheit der Völker" von dem bekannten Maler Hans Looschen (Berlin), der seinen Worten 23 gelungene Zeichnungen beigab. Hier begegnet sich das künstlerische Schaffen während der Kindheit der Völker auf gleichem Gebiete mit dem der Kindheit unserer Generation. — Ein weiterer Aufsatz, von Ernst Lorenzen (Oespel i. W.), „Kind — Heimatkunde — Heimatkunst" rückt uns mahnend ein Arbeitsfeld nahe, dessen intensiverer Beackerung man sich erst in den letzten Jahren zugewandt hat. Was liegt dem Kinde näher als seine Heimat?! — Ueber „Kinder-Aufführung und Erziehung" gibt Marg. N. Zepler (Berlin) beherzigenswerte Winke. Weitere kleine Beiträge runden den ersten Teil des Heftes angemessen ab. — Sehr reichhaltig ist auch wieder die Abteilung „Kinderwelt" ausgestattet. Eine Reihe Gedichte von teils recht schöner poetischer Gestaltung, ernsten und heiteren Inhalts schließt diese Abteilung, deren Textflächen von 11 recht lieblichen Amateur-Aufnahmen aus dem Kinderleben angenehm unterbrochen werden. Ich muß dem Herausgeber Bewunderung zollen, daß er innerhalb des Rahmens seiner Zeitschrift sein redaktionelles Programm, die Kunst in das Leben des Kindes zu bringen, so abwechlungsreich gestaltet, ohne in Flachheiten zu verfallen. D. M—i.

Die Kunst, aus dem Gesicht Krankheiten zu erkennen und zu heilen. Aus dem Latein. von Dr. med. G. Hoffmann. Zweite Ausgabe von Dr. med. Wilh. Kühn, prakt. Arzt. Brosch. Mk. 1·80; eleg. geb. Mk. 2·40. Verlag von Krüger & Co. in Leipzig.

Seit den ältesten Zeiten haben Aerzte, von Hippokrates an, das Gesicht als den Spiegel des Körpers und der Seele angesehen; sie haben auch den Zusammenhang zwischen beiden zu erkennen gesucht, sowohl in gesunden als in kranken Tagen. Schon vor hundert Jahren hat sich Dr. Hoffmann mit den von den Alten geschaffenen Lehren beschäftigt. Seine Ausführungen sind auch heute noch sehr interessant, zumal wir einmal die Ansichten der ältesten in Frage kommenden Autoren kennen lernen, dann aber auch die Heilmittel selbst, die man damals bei der Lehre, Krankheiten aus dem Gesicht zu erkennen, anwandte. Die Verlagshandlung hat dafür Sorge getragen, veraltete und schwer verständliche Ausdrücke, Interpunktionen etc. durch Ueberarbeitung seitens eines bekannten Arztes dem Leser verständlich zu machen. D. M—i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 10. Februar 1905.

Vorsitzender: Prof. J. Hochenegg.
Schriftführer: Dr. Paul Albrecht.

Prof. R. Kretz berichtet über seine Beobachtungen, betreffend die heurige Influenza in Wien, die er als Bakteriologe des Kaiser Franz Josephs-Spitals machen konnte. Es kamen insgesamt 27 Influenzabazillenbefunde zur Beobachtung; 16 Fälle enthielten nur wenig Influenzabazillen; in 11 Fällen aber war die pathogene Beziehung zwischen reichlichem Bazillenbefunde und Erkrankung klinischerseits eine evidente. Im vorigen Winter hat V. 18 typische, im vorvorigen 32 konstatieren können. Dagegen kommen klinisch heuer andere akute ansteckende Katarrhe des Respirationstraktes häufiger vor. Von diesen insgesamt 43 Fällen konnte V. zunächst nur konstatieren, daß sie keine Influenza seien; der Prozeß verläuft rascher und im Gegensatz zur Influenza gutartiger und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ist viel ansteckender als die bazilläre Influenza jetzt noch ist. Die derzeit stärkere Morbidität an Grippe ist höchstwahrscheinlich eine allgemeine und da sie klinisch von der bazillären Influenza schwer zu trennen ist, entstand die irrige Annahme eines starken Aufflackerns dieser Epidemie in Wien.

Doz. Dr. R. Kraus: Ueber Dysenterieantitoxin.

Primarius Dr. Fink (Karlsbad) berichtet über die mit der balneologischen und der operativen Behandlung des Gallensteinleidens gemachten Erfahrungen. Die Karlsbader Kur ergab in 67% ein gutes Resultat, das bei zehnjähriger Beobachtung bei 72% der Fälle andauerte. Bei der Behandlung der Cholelithiasis sollen die balneologische und die operative Therapie sich ergänzen. Bei langer Fortdauer des Leidens ist operativ vorzugehen.

Diskussion: Dr. P. Clairmont vermißt in den Ausführungen des Prim. Fink die Indikation zur Operation bei Cholelithiasis, insbesondere den Hinweis, daß die chronisch entzündete Gallenblase maligne werden, daß es auf dem Boden der Gallensteinerkrankung zur Entwicklung eines Karzinoms in den Gallenwegen kommen kann. Die Klinik Eiselsberg verfügt über 56 Cholelithiasisfälle, die im Verlauf von vier Jahren zur Behandlung kamen. Von diesen Fällen wurden 19 nicht operiert und intern behandelt. Diesen stehen 24 reine Cholelithiasisfälle gegenüber, die operativ behandelt wurden. Die an der Klinik übliche Indikationsstellung hat sich mit der des Prim. Fink im ganzen und großen gedeckt. — Prim. Doz. Dr. Schnitzler nimmt in der Indikationsstellung zur chirurgischen Behandlung der Cholelithiasis einen radikaleren Standpunkt ein als Fink. An eine spezifische Wirksamkeit der Karlsbader Kur könne er nicht glauben. Die Indikation zum Eingriff sei in einer Reihe von Fällen durch die stets wiederkehrenden Beschwerden des Patienten, in anderen Fällen durch die ernsten Komplikationen — dauernder Ikterus, Infektion der Gallenwege — gegeben, und es erscheint bei stets wiederkehrenden Schmerzanfällen nicht geboten, zu warten, bis diese gefährlichen Komplikationen eintreten.

Hofr. v. Eiselsberg bemerkt, daß die häufigste Operation heutzutage die Cholezystektomie ist: Man soll stets den D. cysticus knapp an seiner Einmündung in den Choledochus abbinden, da *sonst* eine Neubildung einer kleinen Gallenblase zu fürchten ist.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien.

Sitzung vom 9. Februar 1905.

Art. Weiß stellt einen P. mit Tabes und Adiposis dolorosa vor. Der 51jährige Patient bietet alle Symptome der Tabes, außerdem finden sich an den oberen Extremitäten, an den Oberschenkeln und in der Gesäßgegend zahlreiche subkutan, auch zum Teil subfasziell gelegene derbe Tumoren, welche sich durch ihren lappigen Bau und Volkmannsches Einziehungsphänomen als Lipome erweisen. Viele derselben sind sehr schmerzhaft; wenn sie ihre definitive Größe erreicht haben, läßt die Schmerzhaftigkeit nach.

Art. Bleier stellt einen Mann mit einem Aneurysma des Arcus aortae und einen Fall von hypertrophierender Pleuritis auf tuberkulöser Basis vor.

A. Fuchs demonstriert ein 16jähriges Mädchen mit einem Hypophysistumor. Die Röntgendurchleuchtung ergab, daß der Boden der Sattelgrube und die Sattellehne destruiert waren.

H. v. Schrötter demonstriert mikroskopische Präparate zum Nachweise von gefärbten elastischen Fasern im gehärteten Sputum. Das Sputum wird in Alkohol gehärtet, mit Zelloidin behandelt, geschnitten, die gewonnenen Schnitte werden dann nach Weigert gefärbt. Die elastischen Fasern treten deutlich hervor, u. zw. in derselben Anordnung, in welcher sie im Sputum enthalten waren. Bei dieser Methode werden selbst spärliche Fasern nicht übersehen.

Rud. Kaufmann: Ueber Magenchemismus und Magenatonie. Vortr. hat bei der Untersuchung von 20 Fällen von Hyperazidität folgende Werte für die Gesamtazidität gefunden: in 4 Fällen über 90, in der Hälfte der Fälle unter 80, in einem Drittel unter 70; die Menge der freien Salzsäure war in 9 Fällen unter 1½‰, der höchste Wert war 2·4‰. Die Werte der Magenazidität bei Pat., welche über die typischen Beschwerden der Hyperazidität klagten (Magenschmerzen mehrere Stunden nach dem Essen, schmerzhaftes Hungergefühl, saures Aufstoßen, Erbrechen saurer Massen), waren also durchaus nicht höher als bei Gesunden. Demnach können die Beschwerden nicht allein durch den Aziditätsgehalt des Magensaftes, sondern durch einen anderen Faktor hervorgerufen werden. Als solchen fand Vortr. in den meisten Fällen die Magenatonie, in selteneren Fällen in einer allgemeinen Neurasthenie. Für die Richtigkeit der Ansicht, daß die Magenatonie die Hauptursache der Magenbeschwerden sei, sprach der Umstand, daß bei geheilten Magenkranken die früher nachgewiesene Magenatonie verschwand und die Azidität des Magensaftes fast gleichblieb.

Therapeutika.

Dr. Otto Czesław **„Ueber Sanatogen“** (Kronika Lekarska 1904. 21). In vorliegender, aus dem «Kindlein Jesu-Hospital», Warschau, stammenden Arbeit hat Verfasser an einem umfangreichen Untersuchungsmaterial — es sind ca. 60 Fälle beobachtet — die Eigenschaften des Sanatogens in verschiedener Richtung geprüft. Er berücksichtigte zunächst die Resorbierbarkeit des Präparates vom Magen aus und fand, daß es sowohl bei chronischen Magenerkrankungen wie auch bei anderen Affektionen stets schneller — ca. eine halbe Stunde früher — resobiert wurde als Hühnereiweiß, ohne daß später Milchsäure nachweisbar war.

Ferner hat Verfasser bei einer Anzahl von Fällen von Nierenerkrankungen, akuter und chronischer Art, Sanatogen verabfolgt und hat stets die völlige Reizlosigkeit desselben konstatiert, wobei er auch nie eine Erhöhung der Eiweißausscheidung fand; er zieht es aus diesem Grunde auch dem Fleischeiweiß bei weitem vor, das er durch Sanatogen ersetzen will. Bemerkenswert sind auch die in den meisten Fällen erzielten Gewichtszunahmen, die oft eine recht beträchliche Höhe in relativ kurzer Zeit erreichen.

Aehnlich günstige Erfolge erzielte der Verfasser bei Typhus abdominalis, Skrophulose und Chlorose; bei letzterer gab er es sowohl allein als auch gleichzeitig mit Eisenpräparaten und hat dann eine leichtere Aufnahme der letzteren konstatiert.

Dyspeptine in der Praxis. In seinen Arbeiten über die Magensekretion hat bekanntlich Prof. Pawlow nachgewiesen, daß alle Organe des Verdauungstraktes solidarisch sind; er hat gezeigt, daß physikalische Reize, wie Elektrizität, Massage und selbst die direkte Reizung der Magendrüsen, keinerlei Wirkung auf die Sekretion der Verdauungssäfte ausüben. Des Weiteren hat Pawlow gelehrt, daß die Wirkung der bisher als appetitanregend geltenden Medikamente eine illusorische ist. Dr. Hepp wollte nun, durch die Versuche Pawlows angeregt, den fehlenden menschlichen Magensatt durch einen anderen natürlichen ersetzen, der ihm in Azidität und Gehalt an wirksamen Fermenten möglichst gleichkommt. Die nach Pawlows Methode bei Tieren angelegte Magenfistel gestattete in kurzer Zeit eine genügende Menge vollständig reinen Magensaftes zu erlangen. Hepp machte seine ersten Versuche am Hunde. Der gewonnene Saft hatte aber einen zu hohen Säuregehalt, außerdem einen unangenehmen, fauligen Geruch. Es gelang sodann, am Schweine einen Magensaft zu erhalten, der, ganz rein, ohne unangenehmen Geruch, in seinen Eigenschaften dem menschlichen Magensafte sehr nahe kommt. Die Analyse dieses vom lebenden Schwein gewonnenen reinen Magensaftes «Dyspeptine» hat folgendes Resultat:

(Für 1000 ccm b rechnet.) Spez. Gewicht bei 15 Grad 1003.

Azidität (für HCl. angegeben)	2,25
Extrakt (trocken bei 100 Grad)	22,60
Asche	4 67
Cl. in organischen Verbindungen	2,29
Cl in basischen Verbindungen (K_2O, Na_2O, CaO etc.)	1,87
Phosphorsäure	0,28
Schwefelsäure	0,03
Pottasche	1,51
Natron	0,93
Magnesia	0,06
Kalk	0,20
Eisen (in Fe_2O_3)	0,02

Die Erfolge, die Hepp bei Anwendung der Dyspeptine meldet (Gazette des hopitanx, 28. Mai und 18. Juni 1903, Société de biologie, 28. Februar 1903) sind in fast allen Fällen der verschiedenartigsten Magenaffektionen hervorragend, Erfolge, die von Méry (Journal de praticiens) bestätigt wurden. Eine eingehende Arbeit liegt aus der Klinik v. Noorden vor (Ueber die therapeutische Verwendung natürlichen Magensaftes [Dyspeptine] bei Magenkrank von Dr. L. C. Mayer, Assistent, [Therapie der Gegenwart, Dezember 1903]). Verf. berichtet an der Hand ausführlich wiedergegebener Krankengeschichten über eine große Anzahl von Magenkatarrhen, teils mit vollständig fehlender, teils mit sehr stark herabgesetzter Azidität, die schon vielfach mit anderen Mitteln und insbesondere mit vorsichtigster Diät ohne Erfolg vorbehandelt waren. Autor konnte nun durchwegs einen sehr günstigen Einfluß der Dyspeptine konstatieren. Schon wenige Tage nach Einsetzen der Dyspeptine-Behandlung konnte ein Schwinden der subjektiven Beschwerden, Steigerung des Appetits und Ansteigen des Körpergewichtes konstatiert werden. Die wöchentlich zweimal vorgenommenen Untersuchungen des Magensaftes ergaben ein Wiedervorhandensein freier Salzsäure und Steigerung der Gesamt-Azidität. Von großem Nutzen fand M. die Anwendung der Dyspeptine bei Tuberkulösen, insbesondere bei schweren Phthisikern, deren Appetit vollständig darniederlag und deren Körpergewicht in stetem Sinken war. Eine weitere Indikation für Dyspeptine findet Verf. bei Chlorosen und Anämien, die mit Appetitlosigkeit und Erbrechen einhergehen. Auch in diesen Fällen fand Verf. einen günstigen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einfluß der Dyspeptine auf das Erbrechen, den Appetit und das Körpergewicht.

Am zweckmäßigsten wird Dyspeptine gereicht in einem Glas Bier oder Zitronenwasser 1—2 Eßlöffel während der Mahlzeit gereicht.

Notizen.

Hofrat Winternitz. Hofrat Prof. Dr. Wilhelm Winternitz, der Begründer der wissenschaftlichen Hydrotherapie in Oesterreich, vollendete am 1. d. M. seinen siebzigsten Geburtstag. Im Jahre 1862 begann Winternitz seine Tätigkeit, sammelte die auf die Wirkungsweise thermisch-mechanischer Eingriffe anwendbaren Lehrsätze der Physiologie und arbeitete in anderthalb Jahrzehnten die Lehre aus, so genau, so vollständig, daß dieselbe für mehrere Jahrzehnte bis in die kleinsten Details entsprach und befriedigte. Das im Jahre 1877 erschienene Lehrbuch: «Hydrotherapie auf physiologischer und klinischer Grundlage» ist das erste vollständig grundlegende Werk über Hydrotherapie; seine Bedeutung wird, wenn noch so viele Wandlungen der Lehre kommen sollten, für alle Zeiten feststehen. In eine Zeit nach dem Erscheinen der zweiten Auflage dieses größten Werkes von Winternitz fallen seine ebenfalls sehr bedeutenden Arbeiten über den respiratorischen Stoffwechsel und über die Veränderungen des Blutes nach thermischen Einflüssen und in den fast 200 Monographien und Artikeln sieht man bewundernd, wie er sich bestrebt hat, die Ergebnisse seiner Forschungen auf die Praxis zu übertragen. Winternitzs Stellung in der Wissenschaft, sein eminentes organisatorisches und didaktisches Talent haben ihm einen Weltruf gesichert. Auch an äußeren Ehren ist Winternitz, Karriere reich. Er ist Hofrat, Präsident des Zentralverbandes der Balneologen Oesterreichs, Vizepräsident der Deutschen balneologischen Gesellschaft, derzeit Vorsitzender der Gesellschaft der Aerzte in Wien, Ehrenmitglied zahlreicher ärztlicher Vereine und Besitzer hoher Orden. Sein größter Stolz und seine größte Genugtuung ist, daß er an der Spitze einer ihn bewundernden und verehrenden Schule seine Arbeit durch Erfolg gekrönt sieht: er hat die Hydrotherapie zum Gemeingut aller Aerzte gemacht. Er möge sich dieser beglückenden Gefühle noch lange Zeit erfreuen!

Auszeichnung. Der praktische Arzt Dr. Adolph Ritter in Karlsbad hat das Ehren-Ritterkreuz des herzogl. oldenburgischen Haus- und Verdienstordens erhalten.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung findet im Hörsaale der Klinik Neusser, Donnerstag den 9. März 1905, um 7 Uhr abends, unter dem Vorsitz des Hofrates Professors Neusser statt. — Programm: I. Demonstrationen. II. Hofrat Prof. Nothnagel: Zur Pathogenese der Kolik.

Neues hygienisches Institut. Die Pläne für den Neubau des Hygienischen Instituts haben bereits die endgiltige Genehmigung erhalten. Die Vergebung der Bauarbeiten soll demnächst stattfinden. In dem weitläufigen Bau, der an der Ecke der Hernalser Hauptstraße und des Hernalser Gürtels situiert sein wird, werden vier Anstalten untergebracht sein, nämlich: das hygienische Institut und das Iustitut für allgemeine und experimentelle Pathologie der Wiener Universität, ferner die staatliche Lebensmittel-Untersuchungsanstalt und das serotherapeutische Institut. Der Neubau soll schon im Herbste 1906 der Benützung übergeben werden.

Die Behebung der Bezüge der Distriktsärzte. Das Handelsministerium hat auf ein von der Mährischen Aerztekammer gestelltes Ansuchen im Einvernehmen mit den Ministerien der Finanzen und des Innern den Distriktsärzten in Mähren die Behebung ihrer Bezüge bei den Steuerämtern nach Analogie der Einrichtungen, die rücksichtlich der Bezüge der nicht am Sitze eines Steueramtes angestellten Lehrpersonen bestehen, zugestanden. Hienach sind Sendungen mit den Gehaltsbüchern (Zahlungsbögen) und Gehaltsquittungen der Distriktsärzte, welche zum Zwecke der Erleichterung des Dienstganges bei den Steuerämtern über amtliche Aufforderung zu einem bestimmten Termine vor dem Gehaltsfalltage an das zuständige Steueramt einzusenden sind und auf der Adreßseite den Vermerk: «Ueber amtliche Aufforderung» tragen, portofrei zu behandeln. Die den Steuerämtern zugekommenen Zahlungslögen können an die Empfänger als portofreie Dienstsache zurückgesendet werden.

Bestellscheine für Impfstoff. Behufs Vermeidung von Verwechslungen der Bestellscheine für Impfstoff mit den in Form und Farbe gleichen Berichtskarten über den Impferfolg hat die Direktion der k. k. Impfstoffgewinnungsanstalt in Wien beschlossen, bei der Neuauflage der Impfstoffbestellscheine diese in blaugrauer Farbe herstellen zu lassen. Form und Text sind unverändert geblieben. Seitens der k. k. niederösterreichischen Statthalterei wurden die derselben unterstehenden politischen Behörden und die übrigen politischen Landesbehörden behufs Verständigung der Impfärzte hievon in Kenntnis gesetzt und eingeladen, zu den Impfstoffbestellungen künftighin nur mehr die blaugrauen Bestellformularien, welche unter den bisherigen Modalitäten auch ferner unentgeltlich zu beziehen sind, zu verwenden und die etwa noch vorhandenen Bestellscheine nicht mehr zu benützen.

Aerzte als Minister. Mehr als anderwärts beteiligen sich in Frankreich die Aerzte am politischen Leben. Wiederholt saßen in den Ministerkabinetten der letzten Jahre Aerzte. Auch das letzte Ministerium hatte einen Arzt Dr. Combes zum Präsidenten und in dem neuen Ministerium Rouvier befinden sich nicht weniger als drei Aerzte, u. zw. Gauthier, Minister für öffentliche Arbeiten; Dubief für Handel; Merlou Unterstaatssekretär für Finanzen. Der erste der drei Genannten hat sich als Maire von Sijean und Arzt daselbst in der Choleraepidemie im Jahre 1885 verdient gemacht, Dubief war zuletzt Direktor der Irrenanstalt in Rhone und Merlou war praktischer Arzt und Maire in Saint Sauveur.

Ein Ernst Abbe-Denkmal in Jena. Freunde und Verehrer des verstorbenen Professors Ernst Abbe haben beschlossen, das Andenken des Gelehrten durch Errichtung eines Denkmals zu ehren.

Krankenhaus für Krebskranke in Marburg. Ein Krankenhaus für Krebskranke wird in Marburg errichtet. Während in Berlin ein Internist das Krebsinstitut leitet, steht in Heidelberg ein Chirurg an der Spitze. Dem Marburger Institut wird der Gynäkolog Prof. Opitz vorstehen, der mit einem neu entdeckten Mittel gegen Krebs experimentiert.

Der IV. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie wird in der Osterwoche, am Dienstag, den 25. April 1905, dem Tage vor der Zusammenkunft der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, im Langenbeck-Hause, Ziegelstrasse 10 11, stattfinden. Die Eröffnung des Kongresses wird Vormittags 9 Uhr erfolgen. In der Nachmittagssitzung findet die Generalversammlung statt. Als Hauptthema habe ich die Mechanik der Skoliose ausersehen. Das Referat haben gütigst die Herren Schulthess-Zürich, Schanz-Dresden und Lovett-Boston übernommen. Vorträge und Mitteilungen bitte ich möglichst bald — spätestens bis zum 1. März — bei Herrn Professor Dr Joachimsthal, Berlin W., Magdeburgerstr. 36, anzumelden.

Vorzustellende, von auswärts kommende Kranke finden in der Königl. chirurgischen Klinik Sr. Exzellenz des Herrn Geh. Rat Professor Dr. v. Bergmann (Ziegelstrasse 5.7) Aufnahme.

Anmeldungen neuer Mitglieder bitte ich mit der Unterschrift dreier Mitglieder der Gesellschaft gleichfalls an Herrn Professor Dr. Joachimsthal zu richten.

Im unmittelbaren Anschluß an den Chirurgen Kongreß (30. April bis 3. Mai 1905) findet in den Räumen der Ressource (Oranienburgerstrasse 18, am Monbijouplatz) der Röntgenkongreß sowie eine Röntgenausstellung statt, worauf ich die Mitglieder unserer Gesellschaft aufmerksam mache.

Preisausschreibung. Der ungarische Minister des Innern hat einen Preis von K 2000 für das beste Werk oder die beste Abhandlung über die Pathologie und Therapie des Trachoms ausgeschrieben. Bis zum Einsendungstermin, d. i. den 31. Dezember 1904, wurden 20 Arbeiten eingesendet, und zwar 1 Arbeit aus Ungarn, 7 aus Oesterreich, 8 aus Deutschland, 1 aus England, 1 aus Spanien und 2 aus Rußland. Zu Preisrichtern hat der ungarische Ministerpräsident ernannt: Geheimrat Prof H. Schmidt-Rimpler, Halle a. d. Saale, Prof. C. Heß und Prof. Emil v. Grösz, Budapest.

Hygieneunterricht in England. Dem englischen Kultusministerium wurde eine Petition von nicht weniger als 14.718 Aerzten Großbritanniens und Irlands überreicht, in der die Einführung des Unterrichtes der Gesundheitslehre für alle öffentlichen Schulen und insbesondere Aufklärung über die Eigenschaften und Wirkung des Alkohols gefordert wird.

Habilitiert. Dr. Karl Wittmaak für Ohrenheilkunnde in Greifswald. — Dr. Konrad Leo Gliński für pathologische Anatomie an der medizinischen Fakultät der Universität in Krakau. — Dr. Maragliano für interne Pathologie in Genua. — Dr. Pini für Geburtshilfe und Frauenheilkunde in Modena. — Dr. Jusinna für experimentelle Hygiene in Palermo. — Dr. Benate und Dr. Castronuovo für interne Pathologie in Neapel. — Dr. Orlandini für Augenheilkunde in Siena. — Dr Karl Schröder für Psychiatrie in Breslau.

Budapest. Der Privatdozent Dr. Paul Kuzmik erhielt den Titel eines außerordentlichen Professors.

Bern. Die medizinische Fakultät hat den Beschluß gefaßt, vom nächsten Semester ab Ausländern Kollegiengelder nicht mehr zu erlassen. Nur Ausländer, denen bisher Erlaß gewährt worden war, sollen ihn ferner genießen.

Berlin. Die kaiserl. Leopoldo-Karolinische Akademie der Naturforscher in Halle hat dem Professor Dr. v. Leyden die goldene Cothenius-Medaille verliehen.

Helsingfors. Der Privatdozent der Anatomie Dr. Gustav Hjalmar Grönroos ist zum ordentlichen Professor und Vorstand des anatomischen Instituts ernannt worden.

Heidelberg. Eine Karl Gegenbaur-Büste soll im Vestibül des Heidelberger anatomischen Instituts, dem Gegenbaur nahezu 30 Jahre als Direktor vorgestanden hat, errichtet werden.

Marburg a. L. Die hiesigen städtischen Behörden haben die Einrichtung einer Heilstätte für Krebskranke beschlossen. Die Leitung der neuen Heilstätte ist dem Prof. Dr. Opitz übertragen worden. Es ist dies die dritte Sonderheilstätte für Krebskranke in Deutschland (Berlin, Heidelberg, Marburg).

Bibliographie.

Franz Hofmeister. Beiträge zur chemischen Physiologie und Pathologie. VI. Band 6. und 7. Heft (Ausgegeben Februar 1905.) Verlag von Friedrich Vieweg & Sohn, Braunschweig 1905.

Uebersicht der akademischen Behörden, Professoren, Privatdozenten, Lehrer, Beamten etc. an der k. k. Leopold Franzens-Universität zu Innsbruck, für das Studienjahr 1904/1905. Verlag des akademischen Senats, Innsbruck 1904.

Aus fremden Zungen. Halbmonatsschrift für die moderne Literatur des Auslandes. Herausgegeben von Richard Schott. Verlag Dr. jur. Demcker, Berlin W. 15 und Leipzig.

Ruthenische Revue. Herausgeber Reichsratsabgeordneter B. R. v. Jaworskyj, Reichsratsabgeordneter Dr. Kos und Roman Sembratowycz. 3. Jahrgang, Nr. 4.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien. VDJ.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Forman.

(Chlormethylmentyläther C_{10} H_{19} O CH_2 Cl).

Gegen Schnupfen! Klinisch erprobt und ärztlicherseits vielfach als geradezu **ideales Schnupfenmittel** bezeichnet. Bei Influenza als Schutz- und Linderungsmittel sehr empfohlen. Anwendungsformen: Als Vorbeugungsmittel und bei leichten Anfällen Formanwatte. Bei stärkerem Schnupfen Formanpastillen zum Inhalieren mittelst des Formannasenglases. Bei rechtzeitiger Anwendung fast unfehlbar.

Probemengen und Literatur bereitwilligst kostenfrei.

Dresdener chemisches Laboratorium Lingner, Dresden.
Filiale für Oesterreich-Ungarn: K. A. Lingner, Bodenbach a. E.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40, Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Das best: Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Spezificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten

C. F. Boehringer & Soehne Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor ferratini)

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte).

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum**; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die königl. ung.
See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“
in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Chios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

ZITTER'S
Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition
Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7551

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Dr. Sedlitzkys verbesserte
„Kohlensäure-Bäder“
und
Dosierte Kohlensäure-Soole-Bäder
(Aphor, System Dr. Fisch)

Inländische Produkte, daher am **billigsten.** Vorteile: energische Kohlensäure-Entwicklung am **Boden** der Wanne, daher selbe im Wasser suspendiert bleibt, kein unangenehmer Geruch nach Essig, keine Apparate, nur aus festen Substanzen bestehend, daher bequemer und billiger Transport. Prospekt und Muster gratis. Ueberall erhältlich; direkter Versand: pat. Badetabl.-Fabrik Hallein. Man achte auf den Namen **Sedlitzky.**

Verlag des Bibliographischen Instituts in Leipzig.

Meyers Großes Konversations-Lexikon.

Sechste, gänzlich neubearbeitete und vermehrte Auflage.

Mehr als 148,000 Artikel und Verweisungen auf über 18,240 Seiten Text mit mehr als 11,000 Abbildungen, Karten und Plänen im Text und auf über 1400 Illustrationstafeln (darunter etwa 190 Farbendrucktafeln und 300 selbständige Kartenbeilagen) sowie 130 Textbeilagen.

20 Bände in Halbleder gebunden zu je 10 Mark. (Im Erscheinen.)

Ausführliche Prospekte sind gratis durch jede Buchhandlung zu beziehen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. »Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

In Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 11. Wien, 16. März 1905. Nr. 11.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** — *mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon
0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der **Académie de Médecine** de **Paris** für „*Strophantus* und *Strophantine*". **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)

In Wien: **G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz

Dr. Sedlitzkys verbesserte
„Kohlensäure-Bäder"
und
Dosierte Kohlensäure-Soole-Bäder
(Aphor, System Dr. Fisch)

Inländische Produkte, daher am **billigsten.** Vorteile: energische Kohlensäure-Entwicklung am **Boden** der Wanne, daher selbe im Wasser suspendiert bleibt, kein unangenehmer Geruch nach Essig, keine Apparate, nur aus festen Substanzen bestehend, daher bequemer und billiger Transport. Prospekt und Muster gratis. Ueberall erhältlich; direkter Versand: pat. Badetabl.-Fabrik Hallein. Man achte auf den Namen **Sedlitzky.**

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit"
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.
276

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer

Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.

Zur Logirung werden „Hotel Bristol" in Zara u. „Hotel Imperial" in Ragusa bestens empfohlen.

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär" E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **E. Brady, Wien I/1.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sapomenthol
Sapomenthol-Salbe
Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Forman.

(Chlormethylmenyläther C_{10} H_{19} O CH_2 Cl).

Gegen Schnupfen! Klinisch erprobt und ärztlicherseits vielfach als geradezu **ideales Schnupfenmittel** bezeichnet. Bei Influenza als Schutz- und Linderungsmittel sehr empfohlen. Anwendungsformen: Als Vorbeugungsmittel und bei leichten Anfällen Formanwatte. Bei stärkerem Schnupfen Formanpastillen zum Inhalieren mittelst des Formannasenglases. Bei rechtzeitiger Anwendung fast unfehlbar.

Probemengen und Literatur bereitwilligst kostenfrei.

Dresdener chemisches Laboratorium Lingner, Dresden.
Filiale für Oesterreich-Ungarn: K. A. Lingner, Bodenbach a. E.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Die königl. ung.

See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria"

in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 11. Wien, 16. März 1905. Nr. 11.

INHALT:

I. Skutsch: Die Diagnose in den frühen Monaten der Schwangerschaft.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.

Die Diagnose in den frühen Monaten der Schwangerschaft.

Von Prof. Dr. **Skutsch.**

Nach einem in der medizinischen Gesellschaft zu Leipzig gehaltenen Vortrage.

Die Zahl der Fälle unter den den Frauenarzt konsultierenden Frauen, wo die Frühdiagnose der Schwangerschaft in Betracht kommt, ist eine verhältnismäßig große, wie z. B. auch die jüngst von Sarwey mitgeteilte Statistik der Tübinger *Klinik* zeigt. Es sei auch der Fälle gedacht, in denen raffinierte Personen den Arzt absichtlich irreführen, in der Hoffnung, es könne ein die Schwangerschaft zerstörender Eingriff gemacht werden.

Bei jeder konsultierenden weiblichen Person im geschlechtsreifen Alter ist an Schwangerschaft zu denken. Als besonders markantes Beispiel für diesen Rat führe ich einen Fall an. Bei einer wegen Sterilität und Dysmenorrhöe konsultierenden Patientin ist, 4 Wochen nach der letzten stets regelmäßigen Menstruation, am Tage der fälligen, aber noch nicht eingetretenen Regel, durch den Tastbefund am Corpus uteri eine in den letzten Wochen begonnene Schwangerschaft in Betracht gezogen und daher die sonst beabsichtigte Sondierung unterlassen worden; die Regel trat nicht ein, genau 36 Wochen später erfolgte die Geburt eines reifen Kindes.

Den sogen. subjektiven Schwangerschaftsempfindungen soll im allgemeinen nur dann einige Bedeutung beigemessen werden, wenn es sich um früher schon schwanger gewesene Frauen handelt und die Empfindungen die typisch gleichen wie bei früherer Schwangerschaft sind. Das Erbrechen hat nur einigen Wert bei im übrigen gesunden Frauen. Chloasma uterinum kommt auch ohne Schwangerschaft vor. Die Pigmentierung der Linea alba ist nur von Wert, wenn auch die Partie oberhalb des Nabels pigmentiert ist.

Anschwellungen der Brüste kommen auch außerhalb der Schwangerschaft vor. Ausdrückbarkeit von Kolostrum kann nur dann positiv verwertet werden, wenn noch keine Schwangerschaft vorangegangen war. Von einiger Bedeutung ist es, wenn man die strangartigen, radiär zur Brustwarze laufenden, hypertrophischen Drüsenacini gut durchfühlen kann. Pigmentierung des Warzenhofes, auch die sogen. sekundäre Areola und das Deutlicherwerden der Montgomeryschen Drüsen haben wesentlich nur Wert bei denen, die noch nicht geboren haben. Bei Blondinen mit zarter Haut ist stärkere Pigmentierung mehr von Bedeutung. Trotz eingetretener Schwangerschaft können die diesbezüglichen Erscheinungen an den Brüsten lange Zeit fehlen.

Durch das Ausbleiben der Menstruation soll man nie zu sehr voreingenommen werden für die Diagnose. Man denke an andere Ursachen der Amenorrhöe und bei Frauen in vorgeschrittenerem Alter an die beginnende Menopause; ferner beachte man, daß Amenorrhöe dem Eintritt der Schwangerschaft vorausgehen kann (Konzeption bei stillenden Frauen). Blutungen von menstrualem Charakter nach Eintritt der Schwangerschaft sind meist pathologischer Natur; es sind Fälle berichtet, wo solche Blutungen im Verlauf der ganzen Schwangerschaft auftraten.

Livide Verfärbung des Introitus und der Scheide ist recht charakteristisch, zumal bei solchen, die noch nicht geboren haben, besonders wenn die Verfärbung in der Scheide von unten nach oben zunimmt. Ursachen für solche Verfärbung außerhalb der Schwangerschaft sind meist erkennbar. Von Interesse sind weiter die rötlichen Streifen auf mattlividem Grund in der Gegend der Urethra, die nach Entleerung des Uterus und auch nach Absterben der Frucht verschwinden sollen.

Saenger erwähnt noch den vermehrten Schleimabgang nach erfolgter Konzeption, die im Scheidengewölbe deutlich fühlbare Pulsation und die tastbare Verdickung der Ureteren.

Ergibt nun vor allen die kombinierte Betastung des Uterus eine Vergrößerung und stimmt die Größe mit der vermuteten Zeit, ist auch die Konsistenz die charakteristische, so läßt sich aus der Kombination der Zeichen meist auch in frühen Monaten die Diagnose mit an volle Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit stellen. Nicht selten wird aber die endgültige Diagnose erst von wiederholten Untersuchungen und der in typischer Weise zunehmenden Vergrößerung des Uterus abhängig zu machen sein. Hierbei hat sich mir stets die Einzeichnung der Befunde in $^1/_3$ natürlicher Größe in die Schultzeschen Beckenschemata bewährt.

Mannigfach sind die durch subtile kombinierte Betastung des schwangeren Uterus zu erhebenden Befunde. Am bekanntesten hiervon ist das Hegarsche Schwangerschaftszeichen, die auffallende Hochgradigkeit der Krompressibilität des unmittelbar über dem inneren Muttermund gelegenen Abschnittes des Uterus. Das Zeichen ist sehr wertvoll und in einer großen Zahl der Fälle schon recht früh nachweisbar. Man muß den Tastbefund genau kennen; bei nicht genügend sorgfältiger Untersuchung kann der Irrtum entstehen, daß die unterhalb der komprimierten Partie gelegene hypertrophische Zervix für den ganzen, nicht vergrößerten Uterus und das darüber gelegene Korpus für einen gestielt mit dem Uterus zusammenhängenden Tumor gehalten wird, besonders dann, wenn bei hochgradiger Schlaffheit der oberhalb des inneren Muttermundes gelegenen Partie das Korpus mehr lateral liegt. Das von Hegar weiterhin angegebene Zeichen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

daß vom 3. Monat ab an der vorderen Uteruswand eine Falte sich bilden lasse, wird besser nicht geprüpft, da es Anlaß zur Ablösung des Eies geben kann; Hegar selbst warnt davor. Der Wechsel der Konsistenz auf welchen schon Braxton Hicks hingewiesen hat, ist ein besonders wichtiges Zeichen. Die geringere Konsistenz des Korpus gegenüber der Zervix ist schon früh feststellbar. Von besonderem Interesse ist, daß am Korpus selbst oft härtere und weichere Partien unterschieden werden können. Der breitere obere Teil des Korpus kann gegen den weicheren unteren durch eine Querfurche abgegrenzt sein. Schon Dickinson legte großen Wert auf isolierte Hervorwölbungen der sonst glatten Oberfläche des Korpus meist an der Vorderfläche. Weiterhin stellte R. v. Braun fest, daß schon zu Ende des 1. und Anfang des 2. Monats die eine größere, weichere Hälfte durch eine Furche von der kleineren, härteren geschieden sein könne.

Diese Befunde über Asymmetrien am schwangeren Uterus bestätigte und erweiterte Piskacek, der die sogen. Ausladungen umschriebener Gebärmutterabschnitte im Anfang der Schwangerschaft beschreibt. Der Ausladung entspricht die Insertion des Eies. Gegen Ende des 3. Monats pflegt die Asymmetrie ausgeglichen zu sein. P. konnte bei seitlicher Ausladung oft konstatieren, daß die Tubenecke an der Ausladung beteiligt ist; dies kann so bedeutend sein — wie ich nach meinen Beobachtungen bestätigen kann, daß die Täuschung einer Tubarschwangerschaft nahegelegt wird. P. schildert weiter, daß die ausgeladene Stelle deutlich weicher und elastischer ist, ferner, daß zuweilen die Schwangeren eine Schmerzempfindung an die Stelle der Ausladung lokalisieren. Bei fehlender Asymmetrie mit seitlicher Ausladung konnte P. symmetrische oder fast symmetrische Ausladung der vorderen oder hinteren Wand konstatieren; stets war auch hier die ausgeladene Partie weicher. Bei symmetrischer Ausladung konnte P. das Hegarsche Zeichen fast stets nachweisen; bei asymmetrischer fehlte es meist.

Ich kann nach zahlreichen Untersuchungen die angeführten Befunde, besonders die von Piskacek, bestätigen. Insbesondere stimme ich des letzteren Angaben bei, daß Asymmetrie durch seitliche Ausladung, sowie symmetrische Ausladung bei gleichzeitig vorhandenen Hegarschen Zeichen, wenn dabei in beiden Fällen der bestimmte Nachweis der verminderten Konsistenz der Ausladung geführt wird, sichere Zeichen der Schwangerschaft in den ersten Monaten seien. Doch habe ich in manchen Fällen, deren weiterer Verlauf die Schwangerschaft sicherstellte, nach den angegebenen Befunden trotz sorgfältigster Palpation vergeblich gesucht.

Die Angabe einiger Autoren, daß es in einzelnen Fällen gelingt, schon von der 14.—16. Woche an die Bewegungen der Frucht bei der Auskultation objektiv wahrzunehmen, kann ich durchaus bestätigen. Man hat am Ohr gleichzeitig eine Gehörs- und Tastempfindung und man bemerkt ein charakteristisches, leises, meist schnell verschwindendes Pochen.

Weiters ist von großem Wert, daß zu dieser Zeit, durch Ballotement der ganzen Frucht innerhalb des Uterus der Nachweis derselben möglich sein kann, auch wenn die Lebensäußerungen der Frucht noch nicht wahrnehmbar sind, als auch bei toter Frucht.

In manchen Fällen gelang es mir, die kindlichen Herztöne schon etwa 4 Wochen früher, als sonst für die Hörbarkeit derselben angegeben wird, also schon in der 15. bis 16. Woche, mit voller Sicherheit bei der Auskultation wahrzunehmen. Ich finde diese Beobachtungen im Einklang mit der jüngst erschienenen Publikation von Sarwey, der in einer fortlaufenden Reihe von Fällen schon in der 13.—18. Woche die fötalen Herztöne nachweisen konnte.

Referate.

Archiv für klinische Chirurgie, 1. Heft, 1905.

1. Bockenheimer: Totalexstirpation der Skapula, Knochenregeneration und spätere Funktion (unter besonderer Berücksichtigung der Osteomyelitis scapulae).

2. Payr: Ueber gleichzeitige Stenosierung von Pylorus und Darm. (Schluß folgt.)

3. Amberger: Zur Operation eitriger Adnexerkrankungen durch ventrale Laparotomie.

4. Kionka und Krönig: Mischnarkosen mit genauer Dosierung der Dampfkonzentration.

5. Suter: Zur Serumbehandlung des Starrkrampfes, insbesondere über Tetanuserkrankungen trotz prophylaktischer Serumtherapie.

6. Klapp: Experimentelle Studien über Lumbalanästhesie.

7. Burmeister: Ueber Saugpumpendrainage bei Pankreaszyste.

8. Fantino: Beitrag zum Studium der Harn- und Gallensteine. (Fortsetzung folgt.)

*

Bockenheimer: **Totalexstirpation der Skapula, Knochenregeneration und spätere Funktion (unter besonderer Berücksichtigung der Osteomyelitis scapulae.** (Chirurg. Klinik von v. Bergmann in Berlin.)

Die Totalexstirpation des Schulterblatts ist viel rationeller als partielle Entfernung des Knochens, sobald der Prozeß nicht bei frühzeitiger Behandlung durch schonende Eingriffe zum Stillstand kommt. Ist bei ausgedehnter Erkrankung der Skapula bereits eine Allgemeininfektion eingetreten, so ist die Totalexstirpation eine Indicatio vitalis. Die Entfernung der ganzen Skapula ist aber auch in leichteren Fällen allen anderen Behandlungsmethoden weit überlegen, da die Nachbehandlung äußerst einfach, die Heilungsdauer viel kürzer und die spätere Funktion des Armes eine tadellose ist. Bei der Operation müssen aber 3 Dinge besonders beachtet werden: 1. die exakte subperiostale Ausschälung der Skapula; 2. die Schonung der Muskelansätze und der wichtigen Nervenstämme; 3. eine sorgsame Nachbehandlung.

Amberger: **Zur Operation eitriger Adnexerkrankungen durch ventrale Laparotomie.** (Chirurg. Abteilung des städt. Krankenhauses in Frankfurt a. M.)

Die Resultate der abdominellen Operation der Pyosalpinx sind bessere als die der vaginalen Operation. Die einfache Inzision von der Scheide aus genügt in vielen Fällen nicht zur radikalen Heilung des Leidens; diese kann nur durch die Entfernung der doch funktionsunfähigen Tuben garantiert werden. Die vaginale Radikaloperation hat aber gegenüber der Laparotomie den großen Nachteil, daß es oft nicht gelingt. Komplikationen, z. B. die Mitbeteiligung der Appendix, zu erkennen und diese zu entfernen, Verwachsungen unter Schonung des Darmes zu lösen etc.; die Laparotomie gewährt bessere Uebersicht, erleichtert exakte Blutstillung und die Durchführung der Asepsis.

Kionka und Krönig: **Mischnarkosen mit genauer Dosierung der Dampfkonzentration.** Beschreibung eines Apparates, welcher gestattet, Chloroform-Aethermischnarkosen mit genauer Dosierung der Dampfkonzentration zu verabreichen.

Suter: **Zur Serumbehandlung des Starrkrampfes, insbesondere über Tetanuserkrankungen trotz prophylaktischer Serumtherapie.** (Chirurgische Klinik in Genf.)

Man muß dem Serum einen bedeutenden prophylaktischen Wert zusprechen, wenn dasselbe vor Ausbruch der ersten Erscheinungen angewendet wird; je früher die Injektion gemacht wird, desto sicherer der Erfolg. Die tödlich verlaufenen Fälle — von 14 behandelten Fällen starben 12 — erklären sich durch hohe Virulenz der Infektion.

Klapp: **Experimentelle Studien über Lumbalanästhesie.** Ein großer Teil der unangenehmen Nacherscheinungen bei der Lumbalanästhesie mit Kokain ist auf Rechnung der raschen Resorption zu setzen. Zusatz von Adrenalin zur Injektionsflüssigkeit, auch Zusatz von schleimigen Stoffen, z. B. Gelatine, verlangsamt die Resorption sowohl vom Unterhautbindegewebe wie vom Duralsack aus so, daß sonst letale Kokaindosen vertragen werden. Beim Menschen steht der Verwendung der Gelatine deren schlechte Sterilisierbarkeit entgegen. Für die unangenehmen Folgen der Lumbalanästhesie ist die schnelle Resorption der Kokainlösung vom Duralsacke aus nicht der einzige Grund, es kommt auch die direkte Berührung des Kokains mit Rückenmark und Gehirn in Betracht. Deshalb vermag auch die Verlangsamung der Resorption des intradural injizierten Kokains beim Menschen die schädlichen Nebenwirkungen nicht ganz zu beseitigen. Es ist aber möglich, auch dem zweiten schädlichen Moment dadurch zu begegnen, daß man Kokain in einer Flüssigkeit gelöst injiziert, die sich schlecht mit dem Liquor mischt. Eine derartige Lösung (0·1 Kokain in 8 Tropfen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Glyzerin gelöst und in 5 ccm Oel suspendiert) brachte beim Hunde eine totale Anästhesie hervor, ohne jede Vergiftungserscheinungen.

Burmeister: **Ueber Saugpumpendrainage bei Pankreaszyste.** Nach der Eröffnung einer Pankreaszyste bekam V. eine kolossale Mazeration der Haut durch den ausfließenden Pankreassaft. Nach Absaugung des Sekrets mit einer Wasserstrahlpumpe — der Apparat ist dem Perthesschen Empyemapparat ähnlich — trat rasche Heilung ein.

* * *

Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankeiten. 1904.

1. Hamdi: Ueber die histologischen Veränderungen bei der Pest des Menschen.
2. Kolle, Hetsch, Otto: Weitere Untersuchungen über Pest, im besonderen über Pestimmunität.
3. Schütze-Berlin: Ueber Antilaktase.
4. Neukirch: Zur Aktinomyzetenfrage.

*

W. Kolle, H. Hetsch, R. Otto: **Weitere Untersuchungen über Pest, im besonderen über Pestimmunität.** Die Frage, ob multivalente oder univalente Sera zur Immunisierung herangezogen werden sollen, ist dahin zu entscheiden, daß Unterschiede zwischen beiden nicht bestehen. Die multivalenten Pestsera haben sich keinesfalls besser bewährt. Das Hauptgewicht bei der Herstellung der Pestsera muß auf Hochwertigkeit gelegt werden, indem ein immunisatorisch gut wirkender virulenter Stamm benützt wird. Das beste Mittel zur Immunisierung sind abgeschwächte Kulturen. Impft man aber gleichzeitig Serum mit ein, so werden bessere Resultate erzielt als bei Kulturen allein. Durch dauernde Meerschweinchenpassage scheint man keine wesentliche Steigerung der Virulenz erreichen zu können, es erfolgt aber auch keinerlei Abschwächung. Bei Fortzüchtung auf künstlichen Nährböden geht die Virulenz allmählich verloren, in zugeschmolzenen Röhren hält sie sich bei Schutz vor Licht und zu hoher Temperatur fast unverändert jahrelang, auch für andere Tierarten. Ein Mittel, um hochvirulente Pestkulturen rasch abzuschwächen, findet sich in der „Alkoholbouillon".

A. Schütze: **Ueber Antilaktase.** Durch Injektion von Kefirlaktase gewann V. beim Kaninchen und Huhn im Serum Substanzen, welche die Spaltung des Milchzuckers in Glukose und Galaktose hindern mögen. Durch Erhitzen auf 60° wird die Wirkung nicht zerstört.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 7, 1905.

1. Sacharow: Ueber die hämolytische Wirkung der photodynamischen Stoffe.
2. Pfaundler: Ein automatischer Mischer zur Anstellung von Serumproben.
3. Starck: Zur Frage der akuten Herzdilatation.
4. Hohlfeld: Ueber Osteogenesis imperfecta.
5. Lohrisch: Zwei Fälle von „sporadischem Skorbut".
6. Schmidt: Die Pylorusstenose der Säuglinge.
7. Löhnberg: Weiterer Beitrag zur Kehlkopfschwindsucht der Schwangeren und zur Frage des künstlichen Aborts.
8. Bahr: Ueber Staroperationen und Starreifung.
9. Müller: Ueber Trigemin.
10. Schmauch: Vollständiges geburtshilfliches Besteck.
11. Davidsohn: Zweierlei Amyloid-Reaktionen.
12. Bier: Behandlung akuter Eiterungen mit Stauungshyperämie.

*

G. Sacharow: **Ueber die hämolytische Wirkung der photodynamischen Stoffe.** (Aus dem Königl. Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M. [Direktor: Geheimrat Prof. Dr. P. Ehrlich]). Eine große Reihe von fluoreszierenden Farbstoffen üben auch auf die roten Blutzellen eine mehr oder weniger starke photodynamische Wirkung aus, welche die Hämolyse bedingt. V. war durch die Heranziehung der roten Blutkörperchen in der Lage, die Rolle des Sauerstoffes auch bei der photodynamischen Wirkung auf lebende Zellen zu untersuchen. Durch Zusatz eines Sauerstoffängers (Natriumsulfit) konnte die Hämolyse durch Erythrosin im Sonnenlicht vollständig unterdrückt werden.

H. Stark: **Zur Frage der akuten Herzdilatation.** (Aus der medizinischen Klinik [Direktor: Geh.-Rat Erb] in Heidelberg. Es handelt sich um einen Studenten, dessen Herz durch vorangegangene Infektionskrankheiten geschwächt, im Verlauf einer Mensur ganz enorm dilatierte und im Verlauf von acht Stunden fast zur Norm zurückkehrte. V. nimmt an, daß die körperliche Anstrengung nicht allein an der plötzlichen Insuffizienz schuld gewesen sei, sondern daß an dem Versagen der Herztätigkeit hauptsächlich die Psyche, die Beteiligung des nervösen Apparates, schuld war.

H. Lohrisch: **Zwei Fälle von „sporadischem Skorbut".** (Aus der I. inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Friedrichstadt zu Dresden [Oberarzt: Prof. Dr. Ad. Schmidt]). In beiden Fällen handelt es sich um eine erworbene hämorrhagische Diathese. Beide Fälle zeigen untereinander und auch mit den Wagnerschen Fällen in ihren klinischen Erscheinungen große Aehnlichkeit. Im Vordergrund steht bei beiden die Zahnfleischblutung, ohne daß dabei das Zahnfleisch selbst stärker affiziert gewesen wäre. In zweiter Linie kommen die Hautblutungen. Gemeinsam ist sodann beiden Fällen das Fieber. Beide Male ist es ein hohes, unregelmäßig remittierendes Fieber, das in beiden Fällen zum Exitus führte. In beiden Fällen fanden sich erhebliche Differenzen hinsichtlich der Blutbeschaffenheit. Im Fall 1 eine ausgesprochene Leukopenie, im Fall 2 Leukozytenreichtum, wie man ihn sonst nur bei Leukämie zu sehen gewohnt ist.

J. J. Schmidt: **Die Pylorusstenose der Säuglinge.** S. fast die Resultate, die er aus dem Studium der Literatur und und aus der Beobachtung der beiden mitgeteilten Fälle gewonnen hat, wie folgt: Es gibt eine angeberene, graduell verschiedene Pylorusstenose im Säuglingsalter, die vielleicht gar nicht so selten ist, indem sie als solche nur in ihrer schweren Form erkannt wird und zur Behandlung kommt. — Die weitaus größte Anzahl dieser Fälle gehört ganz sicher der echten hypertrophischen, auf anatomischer Basis beruhenden Form an und kann nur durch einen chirurgischen Eingriff geheilt werden. — Die seltenen Fälle von reinem Spasmus des Pylorus geben ein dankbares Feld für die innere Therapie ab, ebenso wie die relativen organischen Stenosen mit kompensatorischer Magenhypertrophie. — Höchstwahrscheinlich treten noch häufige Mischformen auf, indem zu den muskulären Anlagen hypertrophischer Pylorusstenosen sekundäre Spasmen hinzutreten, die dann erst das Krankheitsbild zu einem vollständigen machen.

Löhnberg: **Weiterer Beitrag zur Kehlkopfschwindsucht der Schwangeren und zur Frage des künstlichen Aborts.** L. berichtet über einen ersten Fall (36 Gravida III. Mens) von Larynxtuberkulose in der Schwangerschaft. der mit Vornahme des künstlichen Aborts behandelt worden ist. Nach dem Abort war keine, auch nur vorübergehende Besserung zu beobachten. Im Gegenteil setzten jetzt abendliche Temperatursteigerungen ein, die im Juni mehrere Wochen lang um 39·0° schwankten. Ca. 10 Wochen nach dem Abort Exitus letalis. Verf. zieht aus diesem einzelnen Falle keine verallgemeinerten Schlüsse, glaubt aber, daß er wenigstens das eine beweist: daß selbst ein lege artis verlaufener Abort einen ganz außerordentlich schlechten Einfluß auf das örtliche Leiden sowohl, wie auf das Allgemeinbefinden haben kann. Erst wenn weitere Beobachtungen Fälle mit gegenteiligem Ergebnis kennen lernen, erst dann würde man die Frage aufzuwerfen berechtigt sein, ob die Kehlkopfschwindsucht der Schwangeren als Indikation zur Einleitung des künstlichen Aborts anzusehen sei.

C. Bahr: **Ueber Staroperationen und Starreifung.** V. legt seinen Standpunkt klar, in Bezug auf die Operationen des landläufigen grauen Stares, wie er oft in der bayerischen Rheinpfalz auftritt. 1. Kein unbestimmtes Binden an eine bestimmte Operationsmethode, gleichgiltig welcher Art, von vornherein, sondern Entscheidung der Methode von Fall zu Fall, je nach der Form des Stares. 2. Wenn aber irgend tunlich, Ausführung der Operation ohne Iridektomie wegen ihrer Ueberlegenheit im Endeffekt quoad visum und nach der kosmetischen Seite, nach dem Grundsatze: „Ars est celare artem". 3. Bei unreifen und langsam reifenden Staren und bei solchen, über deren Struktur kein sicheres Urteil zu erlangen ist, Vorausschicken der Maturation mit frühzeitig anschließender Extraktion, weil wir erst durch das Maturationsverfahren die Gewißheit bekommen, daß wir operieren können und wie wir zu operieren haben.

B. Müller: **Ueber Trigemin.** Das Trigemin stellt ein vorzügliches Beruhigungsmittel bei Schmerzen neuralgischer Art, z. B. Trigeminusneuralgie, Ischias etc., bei Zahnschmerzen infolge Pulpitis, bei Migräne, dysmenorrhoischen Schmerzen und Kopfschmerz

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

während der Menses dar. Jedoch ist das Trigemin nach V. in allen Fällen, die mit Fieber oder mehr oder weniger starken Störungen der Verdauung und Magentätigkeit etc. einhergehen, nicht angebracht.

C. Davidsohn: **Zweierlei Amyloid-Reaktionen.** Es gibt Fälle von Amyloid, bei denen mittelst der Jodschwefelsäurereaktion (J-S-r) trotz aller Vorsicht keine blaue Farbe zu erreichen ist. Die blaue Farbe tritt nur auf, wenn das Höhestadium der Amyloidentwicklung erreicht ist.

A. Bier: **Behandlung akuter Eiterungen mit Stauungshyperämie.** (Aus der chirurgischen Universitätsklinik in Bonn). V. hat nicht nur bei chronischen, sondern auch bei akuten Entzündungen die Stauungshyperämie mit bestem Erfolg angewandt. Daß man nichtsdestoweniger bei Entzündungen mit sehr erheblicher Blutstockung lieber die Stauungshyperämie unterläßt, ist selbstverständlich. Jedenfalls soll man bei derartigen Entzündungen möglichst ausgiebig etwa vorhandene Abszesse spalten. Jedoch hat V. unter 110 Fällen von vorgeschrittener akuter Eiterung, welche er mit Stauungshyperämie behandelt hat, nicht einen einzigen Fall gesehen, wo das Mittel einen wirklichen und dauernden Schaden angerichtet hätte. Die Stauungshyperämie wirkt zunächst durch eine ganz enorme Steigerung der Entzündung. Die Blutstauung verursacht keine Schmerzen, wie unsere Lehrbücher behaupten, sondern sie lindert und beseitigt. Bei den akuten Eiterungen hat V. außer in einem Fall keinen einzigen gefunden, wo der schmerzstillende Einfluß des Mittels nicht zutage getreten wäre.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 9, 1905.

1. Röhmann: Ueber das p-Jodoanisol (Isoform) und sein Verhalten im tierischen Organismus.

2. Prausnitz: Zur Natur des Heufiebergiftes und seines spezifischen Gegengiftes.

3. Mann: Die Brauchbarkeit der Orzinreaktion nach Neumann für die Zuckeruntersuchung des Urins.

4. Mahne: Ueber Wismuth-Vergiftung.

5. Joachimsthal: Dauerresultate nach der unblutigen Einrenkung angeborener Hüftverrenkungen.

*

K. Prausnitz: **Zur Natur des Heufiebergiftes und seines spezifischen Gegengiftes.** (Aus dem staatlichen Hygienischen Institut in Hamburg [Direktor: Prof. Dr. Dunbar].) V. berichtet über einige Versuche betreffs der Natur des Pollengiftes und seines spezifischen Antitoxins. Die Mehrzahl derjenigen Patienten, welche eine rechtzeitige und ausreichende prophylaktische Serumbehandlung vornehmen, sind imstande, alle Heufieberanfälle zu verhüten, bezw. zu koupieren.

G. Mann: **Die Brauchbarkeit der Orzinreaktion nach Neumann für die Zuckeruntersuchung des Urins.** (Aus der III. medizinischen Klink der Charité [Geheimrat Prof. Dr. Senator].) V. hat die Neumannsche Modifikation der Orzinprobe, die gestatten soll, auf einfache Weise mittels einer Farbenreaktion die einzelnen Hexosen von einander und diese wiederum von den Pentosen zu unterscheiden, nachgeprüft, und zwar mit besonderer Berücksichtigung der Frage, iuwieweit die Reaktion für klinische Zwecke verwendbar erscheint. Er hält die Probe nach N. in unklaren Fällen zur Kontrolle des Befundes für durchaus geeignet; sie besitzt diese Eigenschaft außer durch ihre Empfindlichkeit vor allem deshalb, weil wir hier mit einer einzigen, einfach auszuführenden Probe eine ganze Reihe verschiedener Zuckerarten von einander zu unterscheiden vermögen.

W. Mahne: **Ueber Wismuth-Vergiftung.** (Aus dem St. Vinzenz-Hospital zu Köln a. Rh.) Es handelt sich um eine 35jährige schwächliche Frau, welche mit sehr ausgedehnten Verbrennungen eingeliefert wurde. Die Behandlung bestand in den ersten acht Tagen in Verbänden mit 10proz. Wismuth-Salbe, welche zweimal täglich angewandt wurden, sodann wegen starker Eiterung in solchen mit essigsaurer Tonerde, welche dreimal täglich erneuert wurden. Etwa drei Wochen später klagte Patientin über schlechten Geschmack im Munde und Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches; als nach weiteren acht Tagen ein schwarz-brauner Saum am Zahnfleischrande, ferner schwarze Flecken an der Zunge und der Mundschleimhaut festgestellt wurden, wurde sofort die Anwendung der Wismuth-Salbe sistiert und Borsalbe angewandt. Nach weiteren zwei Tagen traten Durchfälle ein. Die Untersuchung des Urins ergab Eiweiß. Exitus letalis. — Bei der Autopsie fand sich die Schleimhaut des ganzen Kolon schwarz verfärbt; am Ileum waren keine Abnormitäten. Die Nieren befanden sich im Zustande parenchymatöser Entzündung. Die den Tod veranlassenden Veränderungen im Darm und Nieren können mit Sicherheit auf Wismuth-Vergiftung zurückgeführt werden. — Der Fall ist eine ernste Warnung, bei Anwendung von Wismuth-Salbe bei ausgedehnten Verbrennungen die größte Vorsicht zu beobachten und seine Aufmerksamkeit auf Veränderungen des Zahnfleisches, der Schleimhaut des Mundes, Durchfälle, Eiweißausscheidung usw. zu richten.

G. Joachimsthal. **Dauerresultate nach der unblutigen Einrenkung angeborener Hüftverrenkungen.** Bei der Reposition sucht V. durch Kombination von Zugwirkung, Ab- und Adduktion, hebelnden oder pumpenschwengelartigen Bewegungen, sowie durch Druck auf den Trachanter oder durch Umgreifen desselben den Kopf über den Pfannenrand und in die Pfannentasche hineinzutreiben und vollführt alle diese Maßnahmen rein manuell. Die Retention erreicht man durch einen Gipsverband, der Becken und Oberschenkel bis zum Knie umgibt und in dem die Patienten nach kurzer Zeit mit einer entsprechenden Sohlenerhöhung umhergehen. V. legt diesen Gipsverband auf einer leicht an jedem Tisch anzubringenden Beckenstütze in Bauchlage an und sucht durch eine oberhalb des Trochanters angebrachte Impression möglichst eine Reluxation während der Verbandperiode zu verhindern. Die Fixationsperiode soll in der Regel nicht über drei Monate ausgedehnt und nur dann verlängert werden, wenn eine Reluxation eingetreten sein sollte. — Bei doppelseitigen Luxationen bevorzugt V. das zweizeitige Verfahren, hauptsächlich deshalb, weil ein Ableiten des Kopfes aus dem Bereiche des Pfannendaches am wirksamsten durch die künstlich herbeigeführte Beckensenkung, die man naturgemäß nur bei einseitigem Vorgehen herbeiführen kann, vermieden wird. — Wir betrachten einen Fall von angeborener Hüftluxation erst dann als geheilt, wenn außer der Wiederherstellung der normalen Beziehungen der einzelnen Gelenkteile und der normalen Gelensexkursionen der Kranke auch die Fähigkeit wieder erlangt hat, beim Stehen auf dem ehedem luxierten Bein das Becken in der Horizontalen zu halten. Wenn auch das für die unblutige Reposition als erstrebenswert hingestellte Ideal, daß kein Kind im repositionsfähigen Alter ungeheilt aus der Behandlung hervorgehen solle, bisher noch nicht erreicht ist, vielmehr so vollkommene Heilungen, wie V. sie erzielt hat, bisher nur in 60 Prozent der Fälle gelingen, während man sich in den übrigen mit Transpositionen des Kopfes begnügen müsse, so glaubt V. doch von neuem den Beweis erbracht zu haben, daß solche Heilungen mit einer verhältnismäßig geringen Belästigung der Patienten in relativ kurzer Zeit zu erzielen sind und auch bei jahrelanger Beobachtung standhalten.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift. Nr. 6, 1905.

1. Czerny: Ueber Ileus.

2: Hamburger: Zur Differenzierung des Blutes (Eiweiß) biologisch verwandter Tierspezies.

3. Uhlenhuth: Ueber die Bestimmung der Herkunft von Mumienmaterial mit Hilfe spezifischer Sera.

4. Herz: Eine Funktionsprüfung des kranken Herzens.

5. Lewin: Stoffwechseluntersuchungen bei Karzinomatösen.

6. Henle: Zur Behandlung des akuten Schnupfens.

7. Tugendreich: Zur Frage der epithelialen Veränderungen bei den Magendarmkrankheiten des Säuglings.

8. Flesch: Prognose des Trismus, Tetanus neonatorum und infantium, mit Berücksichtigung der Serotherapie.

*

V. Czerny: **Ueber Ileus.** Man unterscheidet einen mechanischen und dynamischen Ileus, indem bei dem ersten der Darminhalt ein mechanisches Hindernis für seine Fortschaffung findet und dann in antiperistaltischer Richtung nach oben befördert wird, während beim dynamischen Ileus Krampfzustände oder Paralyse des Darmes die Fortschaffung des Inhaltes verhindern und eine Regurgitation desselben veranlassen. Als Pseudoileus bezeichnet Cz. die Fälle von unstillbarem Erbrechen, wie sie im Anschluß an lokale Peritonitis, ausgehend vom Wurmfortsatz, von der Gallenblase, von perigastritischen Entzündungen, von der akuten Pankreatitis und bei Embolie der Arteria mesaraica beobachtet werden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Symptome, Diagnose der Art des Hindernisses und Therapie des Ileus werden ausführlich besprochen.

H. J. Hamburger: **Zur Differenzierung des Blutes (Eiweiß) biologisch verwandter Tierspezies.** (Aus dem Physiologischen Institut der Universität Groningen.) Wenn man einem Kaninchen Ziegenserum einverleibt, so wird nach V. das gebildete Antiserum nicht lediglich auf Ziegenblut, sondern auch auf das Blut von Schaf und Rind reagieren; V. hat nun konstatiert, daß die Reaktion mit Ziegenblut am kräftigsten ist. Dadurch kann das Uhlenhutsche Verfahren eine wesentliche Erweiterung erfahren. In einem Fall konnte V. Blutflecken als zweifellos von einer Ziege stammend nachweisen.

Die zweite Bemerkung bezieht sich auf die Untersuchung von Fleisch. Es hat sich nämlich ergeben, daß auch die Muskeln von Ziege, Schaf und Rind scharf zu unterscheiden sind. Je ein Kaninchen wird mit Serum von Ziege, Schaf und Rind behandelt und verglichen, mit welcher der drei Antiserumproben das fragliche Muskelextrakt die stärkste Trübung gibt.

Uhlenhuth: **Ueber die Bestimmung der Herkunft von Mumienmaterial mit Hilfe spezifischer Sera.** (Aus dem Hygienischen Institut der Universität in Greifswald (Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Loeffler.) Aus den Untersuchungen des V. geht hervor, daß es bei mumifizierten Organen jüngeren Datums (in einem Falle bis 66 Jahre) mit Sicherheit gelingen kann, ihre Herkunft mittels der biologischen Methode zu bestimmen, während das bei 27 mehrtausendjährigen Mumien nicht möglich ist.

M. Herz: **Eine Funktionsprüfung des kranken Herzens.** Die vom V. geübte Methode besteht in folgendem: Man läßt den Patienten seinen Vorderarm so langsam, wie es ihm bei gespannter Aufmerksamkeit möglich ist, und gleichmäßig beugen und wieder strecken, nachdem man den Puls gezählt hat. Nach der Uebung zählt man den Puls wieder und beachtet die Differenz. Die Bewegungen, welche durch ihre große Langsamkeit und das geringe Maß der äußeren Arbeit charakterisiert sind, nennt V. „Selbsthemmungsbewegungen". Seine Erfahrungee haben nun gezeigt, daß die Pulszahl nach einer S-Bewegung entweder unverändert oder mäßig beschleunigt ist, daß hingegen jeder irgendwie affizierte Herzmuskel auf die S-Bewegung in auffallender Weise reagiert, und zwar mit einer Pulsverlangsamung. Bei der Insuffizienz des Herzens ist eine pathologische S-Reaktion stets nachweisbar, aber auch immer dann, wenn bei anscheinend normalen Zirkulationsverhältnissen die vom Herzen bedingte Störung, die man so bezeichnet, einmal sicher vorausgegangen ist. Die meisten der von V. untersuchten Fälle gehörten zu jenen Affektionen des Herzmuskels, welche sich zugleich mit den atheromatösen Veränderungen der Aorta oder im Anschlusse an diese auszubilden pflegen. Die S-Probe, welche bei solchen Gelegenheiten die bereits pathologische Reaktionsfähigkeit des Herzens erkennen läßt, verrät die Herzaffektion schon zu einer Zeit, wo noch kein anderes klinisches Symptom die Prognose einer Insuffizienz ermöglicht. Gute Dienste leistet die S-Probe dann, wenn es sich bei konstitutionellen Erkrankungen oder chronischen Vergiftungen darum handelt, frühzeitig eine Affektion des Herzens zu erkennen. Es gelang dem V. zweimal, und zwar bei einem Diabeteskranken und einem starken Zigarrenraucher, die Herzerkrankung festzustellen zu einer Zeit, wo noch kein anderes Symptom diese Diagnose rechtfertigte.

C. Lewin: **Stoffwechseluntersuchungen bei Karzinomatösen.** (Aus dem Laboratorium der I. Medizinischen Klinik in Berlin. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. v. Leyden]). Der erste Teil der Untersuchungen befaßt sich mit der Ausscheidung der Mineralsalze im Urin Karzinomatöser. L. fand, wie es Ott bei der Kachexie der Tuberkulösen gefunden hat, auch bei der Krebskachexie eine vermehrte Ausscheidung der Mineralsalze gegenüber der Nahrungsaufnahme. Diese Erscheinung wird nach dem Vorgange Robin Demineralisation genannt. Sie ist ein zum Bilde der Kachexie gehöriger Vorgang. Sie ist nichts für eine bestimmte Krankheit Charakteristisches und zeigt, da sie bei verschiedenen Krankheitszuständen vorkommt, daß bei allen diesen Kachexien gleiche Stoffwechselprozesse vor sich gehen. — Der zweite Teil der Untersuchungen beschäftigte sich mit der Ausscheidung der aromatischen Substanzen beim Karzinom: 1. Karzinomkranke mit negativer N-Bilanz, d. h. mit Kachexie, zeigen eine weit stärkere Vermehrung der aromatischen Substanzen im Urin als solche mit positiver N-Bilanz, also ohne Körpereiweißzerfall. 2. Diese Vermehrung der aromatischen Substanzen ist nicht allein die Folge von vermehrter Darmfäulnis oder des jauchigen Zerfalls der Krebsmassen. 3. Es ist vielmehr im höchsten Grade wahrscheinlich, daß die vermehrte Ausscheidung der aromatischen Substanzeu im Harn von kachektischen Krebskranken durch den toxischen Eiweißzerfall bewirkt wird. Sie wäre damit zum Teil eine Folge von Vorgängen im intermediären Stoffwechsel, bei denen bakterielle Einflüsse keine Rolle spielen.

A. Henle: **Zur Behandlung des akuten Schnupfens.** V. hat die Biersche Stauung in 6 Fälleu von Schnupfen angewandt. Mit der am Halse angelegten Binde — Druck nicht höher als 25 mm — erreicht man eine ausreichende Hyperämie. An 5 Fällen war besonders bemerkenswrrt das schnelle Nachlassen der unangenehmen Sensationen, des Kopfdruckes, des Kitzelgefühls und des dadurch bedingten Augentränens. — Menschen mit rigiden Arterien sind von der Behandlung auszuschließen. Der Druck darf nie höher sein als 25—30 mm.

G. Tugendreich: **Zur Frage der epithelialen Veränderungen bei den Magendarmkrankheiten des Säuglings.** (Aus dem Städtischen Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus in Berlin. [Direktor Prof. Dr. A. Baginsky.]) V. beschäftigt sich mit der Frage, wie die Resorption das histologische Bild beeinflußt, wenn man die gewöhnlichen, für „Uebersichtspräparate" gebräuchlichen Methoden benutzt. Er beschreibt die histologischen Veränderungen an Magen und Darm des verdauenden und des hungernden Hundes, welche leicht als pathologisch aufgefaßt werden können, und zieht aus seinen Ausführungen die Schlußfolgerung, daß man bei den Magen und Därmen, die man auf pathologische Veränderungen studieren will, auch auf den Verdauungszustand achten muß.

H. Flesch: **Prognose des Trismus, Tetanus neonatorum und infantium, mit Berücksichtigung der Serotherapie.** (Aus dem Stefanie-Kinderspitale in Budapest [Direktor: Prof. J. v. Bókay.]) Der Tetanus gibt im Kindesalter eine viel besserere Prognose als bei Erwachsenen. Speziell gilt das für den Tetanus infantium. Die Letalität des Tetanus infantium bei den mit Serum behandelten Fällen fällt von 40—50% auf 15—20%. Beim Tetanus neonatorum kann in dieser Richtung kein nennenswerter Fortschritt verzeichnet werden.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 8, 1905.

1. Sachsalber: Zur Aetiologie der Pinguecula und des Pterygiums. (Schluß folgt).

2. Raimann: Ueber induziertes Irresein.

3. Herz: Zur Röntgenbehandlung der Leukämie.

4. Feiler: Ein Plessimeter zur Unterscheidung feinerer Schalldifferenzen.

5. Taussig: Nachtrag zur Publikation „Die Hundskrankheit (endemischer Magenkatarrh) in der Herzegowina".

*

E. Raimann: **Ueber induziertes Irresein.** (Aus der k. k. psychiatrischen und Nervenklinik in Wien [Vorstand: Professor von Wagner.] (Probevortrag, gehalten anläßlich der Bewerbung um die venia legendi für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Wien.) V. behandelt die klinische Definition und die verschiedenen Unterarten der Erkrankung und analysiert eine Anzahl von Episoden aus dem Zuger Hexenprozeß, der Sektengeschichte etc. unter dem Gesichtspunkt des induzierten Irreseins. Die Therapie ergibt sich von selbst. Geisteskranke irgendwelcher Art, gewisse Schwachsinnzustände ausgenommen, gehören nicht in ihre eigene Familie. Wo genügende Mittel vorhanden, bleiben die freiesten Verpflegsformen natürlich das Ideal; die Infektions- und Reinfektionsmöglichkeit wird durch die fremde, teilweise wenigstens sachverständige Umgebung auf ein Minimum reduziert. Es muß unbedingt und allgemein dafür gearbeitet werden, daß die Diagnose einer Geistesstörung, sowie die Aufdeckung von Schwindel und Betrug möglichst früh gelinge, daß unbekümmert um Vorurteile und Aberglauben die staatliche Gewalt rechtzeitig einschreiten könne, wo die Gefahr einer Weiterverbreitung ungesunder Ideen zu besorgen ist.

A. Herz: **Zur Röntgenbehandlung der Leukämie.** (Aus der IV. medizinischen Abteilung des k. k. Allgemeinen Krankenhauses in Wien [Vorstand Prof. Dr. Friedrich Kovács].) Es handelt sich um einem 56jährigen Gärtner, der an lymphatischer Leukämie litt. Die Lymphdrüsen zeigten nach der Bestrahlung eine stetige

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Abnahme der Konsistenz. Bereits eine Stunde nach der Bestrahlung zeigte sich ein rasches Emporschnellen um mehr als 200.000 Leukozyten, wobei aber die prozentualen Verhältnisse der Leukozytenformen so ziemlich gleichblieben. Nach einer weiteren Stunde war die Zahl der Leukozyten schon wieder bedeutend gesunken und hatte drei Stunden nach dem Erreichen ihres Höhepunktes beinahe den vor der Bestrahlung bestehenden Wert erreicht. Es erscheint die Annahme nächstliegend, daß die hohe Zahl kurz nach der Bestrahlung durch Ausschwemmnng der Leukozyten aus den im Körper vorhandenen Depots zustande kommt, wonach sich die der Bestrahlung zunächst folgende Periode der Leukozytenzunahme vielleicht als Ausschwemmungsperiode bezeichnen ließe. Die prozentualen Verhältnisse der einzelnen Leukozytenarten sind aber in allen ermittelten Werten so ziemlich die gleichen geblieben. Wenn auch das bisher bekannte Material zu einem abschließenden Urteile über den wirklichen Heilwert der Röntgenbehandlung bei der Leukämie noch unzureichend ist, so scheint doch, daß man in gleicher Weise wie bei den Versuchen einer theurapeutischen Beeinflussung der Leukämie durch absichtliche Infektion oder verwandte Eingriffe (Tuberkulin-, Nuklein-, Spermin- u. dgl. Injektionen) auch bei der Röntgenbehandlung seine Erwartungen nicht zu hoch spannen dürfe.

K. Feiler: **Ein Plessimeter zur Unterscheidung feinerer Schalldifferenzen.** Wollen wir zwei Stellen von verschiedenem Schalle vergleichsweise perkutieren, so müssen wir das Plessimeter jedesmal von der einen Hautstelle auf die andere übertragen und dies unter gleichzeitiger Perkussion so oft wiederholen, bis sich das Ohr an die Schallquantität jedes einzelnen Punktes gewöhnt hat und den feinen Unterschied zu perzipieren vermag. Verf. versuchte, diesem fortwährenden Herumtanzen des Plessimeter zwischen zwei zu perkutierenden Stellen, dadurch abzuhelfen, daß er zwei Stäbchenplessimeter durch ein Querstäbchen zu einem untrennbaren Ganzen verband. Die Plessimeter sind von ganz gleichen Dimensionen. Jedes hat eine hellergroße Basis und eine kronengroße obere Platte, welche durch ein $2^1/_2$ cm langes, nach unten sich etwas verjüngendes Stäbchen verbunden sind. Beide sind so nahe aneinandergerückt, daß sich ihre oberen Platten eben berühren, während die unteren $^1/_2$ cm von einander entfernt sind. Dieses möglichst nahe Aneinanderrücken hat den einleuchtenden Zweck, die zu perkutierenden Stellen möglichst nahe aneinander zu wählen.

O. Taussig: **Nachtrag zur Publikation „Die Hundskrankheit (endemischer Magenkatarrh) in der Herzegowina“.** Ein Mitteilung zur Wahrung der Priorität, daß T. als erster auf den Zusammenhang zwischen der Hundskrankheit in der Herzegowina und den Stechmücken aufmerksam gemacht hatte.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 9, 1905.

1. Chiari: Ueber ein neues spondylolisthetisches Becken des pathologisch-anatomischen Museums der deutschen Universität in Prag.

2. Wolff: Welchen Einfluß bei der Behandlung Schwindsüchtiger können wir von klimatischen Faktoren erwarten?

*

H. Chiari: **Ueber ein neues spondylolisthetisches Becken des pathologisch-anatomischen Museums der deutschen Unisersität in Prag.** Das Becken stammt von einer 70jährigen Arbeiterswitwe, deren Leiche am 23. Juni 1904 seziert wurde. Aus der Anamnese hatte bezüglich der Olisthesis lumbosacralis nichts eruiert werden können. Bei der äußeren Besichtigung der Leiche war am Rücken an der Grenze zwischen Lenden- und Kreuzwirbelsäule eine quere Furche aufgefallen. Bei der Herausnahme der Beckenorgane wurde am Promontorium eine wulstartige Protuberanz konstatiert, durch welche der Beckeneingang in der Konjungata verengert war. Die Präparation der Wirbelsäule und des Beckens ergab einen sehr wichtigen Befund: der Dornfortsatz des fünften Lendenwirbels ragte gegenüber dem Dornfortsatze des vierten Lendenwirbels um 1 cm mehr vor, während seine Relation zu dem Dornfortsatze des ersten Kreuzwirbels normal war; Olisthesis des Körpers und der vorderen Bogenhälfte des fünften Lendenwirbels auf der Basis des Kreuzbeins nach vorne, die hintere Bogenhälfte des fünften Lendenwirbels war an ihrem Platze geblieben. An der vorderen Fläche des fünften Ledenwirbels und ersten Kreuzwirbels hatten sich Exostosen entwickelt, wodurch die Olisthesis zur Ruhe gekommen, sozusagen „ausgeheilt“ war. Die Form des Beckens korrespondierte sehr gut mit dem von Breus und Kolisko geschilderten typischen Verhalten des spondylolisthetischen Beckens, so daß bestimmt gesagt werden kann, daß bei dieser 70jährigen Frau schon in einer Zeit, wo die Beckenknochen noch im Wachstum begriffen waren, die Olisthesis begonnen hatte.

F. Wolff: **Welchen Einfluß bei der Behandlung Schwindsüchtiger können wir von klimatischen Faktoren erwarten?** Der Wert klimatischer Hilfe bei Heilung der Schwindsucht darf nicht allzu hoch bemessen werden, weil die durch das Klima erstrebte Förderung des Stoffwechsels der Kranken auch auf andere Weise zu erreichen ist; die Versetzung in ein geeignetes Klima bedeutet nur eine Vermehrung der sonst in den Heilanstalten allgemein angewandten, den Stoffwechsel anregenden Mittel.

* * *

The Lancet, 28. Jänner 1905.

1, C. W. Paget Moffat: Myelopathische Albumosurie.

2. W. F. Robertson und H. Wade: Plasmodiaphora brassicae in Karzinomen und seine Kultur.

3. J. W. Russel: Hirnblutung und atmosphärische Veränderungen.

4. P. St. Liston: Hustenreiz bei Eingeweidewürmern. Kasuistische Beobachtung.

*

C. W. P. Moffat. **Ueber myelopathische Albuminurie.** Autor hat 39 Fälle aus der Literatur gesammelt. Die Krankheit beginnt in der Regel mit Schmerzen am Kreuzbein. Dann folgt Abmagerung, Verfall, Exitus. Im übrigen Rekapitulation des Bekannten. Bei anderweitigen Knochentumoren findet sich der Bemesoneskörper im Harne nicht.

W. F. Robertson und H. Wade: **Plasmodiaphora brassicae in Karzinomen.** Angeblicher tinktorieller und kultureller Nachweis des Parasiten in acht Karzinomen (mit Zukunftsdelirien).

J. W. Russel. **Atmosphärische Veränderungen und Hirnhämorrhogie.** Hirnhämorrhogien sind häufiger an Tagen mit hohem Barometerstand! (Geschrieben 1905 p. Chr. n.)

* * *

British medical journal, 28. Jänner 1905.

1. A. Gregor: Synovitis tbc. mit Röntgenstrahlen behandelt.

2. A. L. Whitehead: Kopfschmerzen und Nasenkrankheiten.

3. W. Milligan: Operative Behandlung der Stirnhöhleneiterung.

*

A. Gregor; **Tbc.-Synovitis behandelt mit Röntgenstrahlen.** Ein Fall : linkes Knie: 11 Sitzungen von 10 Minuten Dauer. Selbstverständlich (!) restitutio ad integrum.

A. L. Whitehead: **Kopfschmerz und Nasenkrankheiten.** Enthält Bekanntes.

W. Milligan. **Operative Behandlung der Stirnhöhleneiterungen.** Autor referiert über 40 Fälle, von denen 28 als vollkommen geheilt betrachtet werden. Autor operierte meist nach Kilian mit Drainage nach der Nase hin.

Literatur.

Die Berufs- oder Gewerbe-Erkrankungen des Auges. Von V. Hauke. (Vossius, Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde, Karl Marhold, Halle a. S. 1904.)

Nach einer kurzen Einleitung, in der H. den Begriff der Berufskrankheit präzisiert, besonders in seiner Abgrenzung gegenüber dem gewerblichen Unfalle, geht Verf. zur Besprechung der Erkrankungen der verschiedenen Teile des Sehapparates über. Wenn H. dabei auch nichts wesentlich Neues bringt, so verdient doch die übersichtliche, dabei kritische Zusammenstellung des Materiales volle Anerkennung. Nicht nur der Nichtfachmann, sondern auch der Augenarzt wird in H.'s Zusammenstellung wegen ihrer Seltenheit wenig bekannte Affektionen geschildert finden. Besondere Beachtung verdient aber die Arbeit vonseiten der Fabriks- und Kassenärzte, denen die Kenntnis aller verschiedenen Gewerbekrank-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

heiten dringend notwendig ist. Ihnen sei Haukes Arbeit aufs angelegentlichste empfohlen. Dr. H. Lauber.

Verkehrte Sinnesneigung. Eine wissenschaftliche Studie von Dr. med. Norbert Grabowsky, 4. verbesserte Auflage. Verlag Max Spohr in Leipzig.

Grabowsky, einer der fruchtbarsten populär-wissenschaftlichen Schriftsteller, behandelt in diesem Hefte das Thema von der sogenannten „perversen Geschlechtsempfindung“. Er ist ein entschiedener Anhänger der geschlechtlichen Enthaltsamkeit und erklärt wiederholt, daß er zu dieser Anschauung weder durch mangelhaften Geschlechtstrieb, noch durch homosexuelle Neigung gelangt sei, vielmehr kämpfe er einen inneren Kampf gegen seine durchaus heterosexuelle Veranlagung. Er erblickt darin auf Grund philosophisch-ethischer Studien das Ideal des normal fühlenden Menschen. Der Urning wird durch seine Lehre zum höher stehenden Wesen und verliert jedes pathologischen und gesellschaftlich odiosen Beigeschmacks. Die gangbare Anschauung steht dieser Lehre allerdings diametral entgegen. Dr. Flesch.

Neues über das Wesen der Schwindsucht und deren Heilung. Von Gustav Boschem, Erdmannsdorf in Rgb. Selbstverlag. S. 39.

Der Autor dieses Heftchens ist seit 15 Jahren gelähmt und hofft durch Betätigung auf dem medizinischen Gebiete, sich eine Erwerbsquelle zu eröffnen. Es scheint aber, daß dieser Versuch dem Herrn Boschem nicht gelungen ist. Sein Büchelchen bringt außer der Empfehlung des Zwiebelumschlages und des Kreosots in einer besonderen Anwendungsweise nichts Neues. Der übrige Inhalt ist den Werken der Phtisiologen entlehnt und mit zahlreichen Zitaten geschmückt. Der Kreosottherapie, deren gründliches Fiasko so ziemlich bekannt ist, wird Herr Boschem, auch wenn er das Präparat mit eigenen Apparaten, die nur bei ihm zu beziehen sind, zur Verdunstung bringt, nicht aufhelfen. Seine Zwiebelumschläge haben, wie sich der Ref. überzeugen konnte, nur eine unangenehme Wirkung auf die verwöhnten Riechorgane der Kranken. Legt man das etwas zusammenhanglose Heftchen nach dem Durchlesen beiseite, dann muß man sich wundern, daß gerade in einer Wissenschaft, die ein so ernstes Vorstudium erfordert, wie die Medizin, noch *heutzutage* Jeder mitzusprechen sich getraut. Vielleicht würde es besser werden, wenn die Menschen mehr an das Sprichwort: „Schuster, bleib bei deinen Leisten“, sich erinnern würden.

R. L.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 24. Februar 1905.

Vorsitzender: Hofrat Prof. Winternitz.

Schriftführer: Dr. Friedrich Wechsberg.

Prof. Schiff demonstrierte eine Radiumverbrennung, die er sich selbst durch Applizierung einer Radiumkapsel (55 mgr, Aktivität 200.000) auf den Vorderarm beigebracht hatte. Erst am fünften Tage wurde die Stelle, deren Größe der Kapsel genau entsprach, leicht rosarot und ging endlich in eine zyanotisch blaue Verfärbung der Haut über. Nach einigen Tagen hatte sich ein rostbraunes Infiltrat gebildet, ähnlich einem Schorf nach einer Verbrennung dritten Grades. Die Beweglichkeit des Vorderarms und der Hand war sehr behindert. Die ganze Affektion war überaus schmerzhaft. Nach sechs Tagen begannen die Entzündungserscheinungen nachzulassen und fünf Wochen nach der Applikation kehrte die Haut beinahe zur Norm zurück.

In der Diskussion bestritt Doz. G. Holzknecht die Neuheit dieser Demonstration und bemerkte, daß vor mehr als $1^1/_2$ Jahren eine seither oft zitierte grundlegende Arbeit von ihm und Exner erschienen ist, die zu denselben Resultaten gelangte.

Hofr. v. Eiselsberg zeigte ein vor drei Wochen vorgestelltes Mädchen mit Kavernom des Schädels. Die tags darauf vorgenommene Operation ergab eine Blutgefäßgeschwulst zwischen Haut und Knochen und zahlreiche stricknadeldicke Defekte in der Mittellinie des Schädels, durch welche die Blutgeschwulst mit dem Schädelinnern (Sinus longitudinalis) kommunizierte. Die Heilung erfolgte reaktionslos. — Ferner stellte Hofr. Eiselsberg einen 37jährigen Prior vor, der im September 1904 durch eine Teigknetmaschine den Mittelfinger der rechten Hand etwas peripher der Mitte der Grundphalanx verloren hatte. Der Defekt wurde durch die zweite Zehe des rechten Fußes nach der von Nikoladoni angegebenen Methode ersetzt. Während 16 Tagen waren Hand und Fuß durch einen Gipsverband verbunden, dann erst erfolgte die Durchtrennung der ernährenden Brücke. Die Zehe war an ihren neuen Boden gut angeheilt. Der Patient hat nach einigen Wochen das Spital verlassen. Das kosmetische Resultat ist ein recht befriedigendes.

Dr. Hans Lorenz berichtet über einen Fall von Volvulus des Colon transversum (Klinik Hochenegg). Die 24jährige Patientin wurde vor vier Jahren wegen eines perityphlitischen Abszesses radikal operiert. Ein halbes Jahr später stellten sich wieder unter Verstopfung Bauchschmerzen, Auftreibung des Abdomens und Erbrechen ein, die seither manchmal so heftig wurden, daß die Patientin sich wiederholt mit der Bitte um Abhilfe in Spitalspflege begab. So ist sie im Laufe der letzten drei Jahre nacheinander an einer ganzen Anzahl chirurgischer Abteilungen hier in Wien gelegen, immer aber wieder entlassen worden, nachdem eine Anfrage an der Poliklinik ergeben hatte, daß der Appendix bereits entfernt worden sei. Am 9. Jänner d. J. ließ sie sich wieder an der Klinik wegen seit einigen Tagen bestehender Stuhlverhaltung und Bauchschmerzen aufnehmen. Anfangs war außer einer geringen Druckempfindlichkeit des Unterbauches nichts besonderes nachweisbar. Am 13. Jänner setzte Erbrechen ein, das immer häufiger wurde. Wenn die Patientin über stärkere Schmerzen klagte, war zeitweise, handbreit ober der Symphyse deutliche Steifung einer quer verlaufenden Darmschlinge zu sehen. In der Annahme, daß es sich um eine Stenosierung handle, schritt L. am 14. Jänner zur Operation. Nach zwölftägigem Wohlbefinden und glattem Wundverlauf stellten sich neuerdings Stenosenbeschwerden ein, die in den nächsten zwei Tagen zunahmen; neuerdings zeigte sich eine geblähte, druckempfindliche Darmschlinge zwischen Nabel und Symphyse, neuerdings kam es zu häufigem Erbrechen. Die Relaparotomie ergab, daß die gedreht gewesene Schlinge des queren Grimmdarmes durch seither entstandene Adhäsionen und Schwielen vielfach geknickt worden war und daß dadurch die neuen Stenosensymptome aufgetreten waren. Nach Anlegung einer Ileokolostomie nahe der Flexura lienalis hat sich das Mädchen, das schon stark herabgekommen war, völlig erholt. — Ein Volvulus des Querkolons gehört zu den großen Raritäten. Sein Zustandekommen scheint in diesem Falle durch eine offenbar kongenitale Abnormität, durch eine ungewöhnlich lange Schlingenbildung am Querkolon ermöglicht worden zu sein.

Dr. R. Stegmann (als Gast) demonstrierte einen Fall von Atrophia faciei bilateralis, der von Gersuny mit Vaselin und Oelvaselin behandelt wurde. Die P. hat seit vier Wochen keine Injektion mehr erhalten, so daß der momentane Zustand als bleibend betrachtet werden kann. Bei Besprechung der Methode macht Stegmann darauf aufmerksam, daß nur Vaselin (Unguentum Paraffini) und Oelvaselin (1 Teil Vaselin, 4 Teile Oel) zur Verwendung kommt: Vaselin an den Gesichtsstellen in den beiden fossae caninae, Oelvaselin im übrigen Gesicht. Nach Resorption des Oels bleibt das Vaselin zerstreut liegen; es wird so ein neues Gewebe gebildet, welches in der Konsistenz dem subkutanen Fettgewebe sehr nahe kommt. Um sicher zu sein, daß die Nadel, durch welche die Injektion ausgeführt wird, in keinem Blutgefäß steckt, muß mit der Spritze aspiriert werden, da man da erst sicher ist, in keinem Blutgefäß zu sein. Die Krankheit scheint nicht selten zu sein, da sich innerhalb eines halben Jahres fünf Fälle dieser Art im Rudolfinerhaus vorgestellt haben. Die Resultate der Behandlung sind ganz vorzügliche.

Prof. Escherich demonstrierte einen Fall von Lichen strophulus bei einem 11 Monate alten Kinde. Der Ausschlag besteht aus derben, isoliert stehenden blaßgelben Knötchen auf intakter Haut, die an der Spitze eine kleine Menge seröser Flüssigkeit enthalten. Dabei besteht keine Störung des Allgemeinbefindens, nur geringer Juckreiz. In diesem letzteren Umstand, in dem längeren Bestande der einzelnen Effloreszenzen unterscheidet sich die Affektion von dem Lichen urticatus, der während des ganzen Kindesalters als eine sehr häufige Erkrankung beobachtet wird. Eine greifbare Ursache der Erkrankung liegt nicht vor.

Therapeutika.

Sauerbrunn Klösterle bei Karlsbad. Nach amtlicher chemischer Analyse des Hofrates Prof. Dr. Wilh. Gintel in Prag sind in 10.000 Gramm des Sauerbrunn Klösterle enthalten (vom 5. September 1898):

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kaliumsulfat	0·5345 g	
Natriumchlorid	0·2737 »	
Kaliumkarbonat	0·5365 »	
Natriumkarbonat	15·2428 »	
Lithiumkarbonat	0·2264 »	
Magnesiumkarbonat	2·1606 »	
Kalziumkarbonat	2·4383 »	
Strontiumkarbonat	0·0253 »	
Eisenkarbonat	0·0132 »	
Mangankarbonat	0·0337 »	
Kieselsäure	0·6423 »	
Kohlensäure halbgebunden	6·1917 »	als neutral
Kohlensäure frei	14·4346 »	

Eine vergleichende Uebersicht zeigt, daß «Klösterle» die stärkste und wirksamste Lithion-Heilquelle ist.

Suprarenin. Die eigenartige Wirkung der aus Nebennieren bereiteten Extrakte, eine starke Kontraktion der damit behandelten Blutgefäße hervorzurufen, hatte schon vielfach dazu geführt, derartige Präparate praktisch zu verwerten. Doch hafteten diesen so viele Mängel an, daß das Mittel zur allgemeinen Verwendung nicht geeignet war. So waren die Lösungen, die früher in den Handel gelangten, schlecht haltbar und in ihrem Gehalt an wirksamer Substanz durchaus wechselnd. Erst in der letzten Zeit ist es der chemischen Wissenschaft gelungen, aus den Nebennieren das wirksame Prinzip in Gestalt einer chemisch wohl charakterisierten Substanz zu isolieren, die nun unter den Namen «Suprarenin» von den Höchster Farbwerken in folgenden Formen in den Handel gebracht wird:

1. Als Suprareninum hydrochloricum in sterilen gebrauchsfertigen Lösungen von 1 g Suprareninum puriss. cryst. in 1000 ccm physiologischer Kochsalzlösung (0·9% NaCl); stärkere Konzentrationen werden erfahrungsgemäß in der Therapie nicht gebraucht.

Die Lösungen des Suprareninum hydrochloricum sind beständig und verbürgen je nach der Konzentration, in der sie angewandt werden, eine gleiche physiologische Wertigkeit.

Die 1‰igen Lösungen des Suprarenins können auf 1 : 5000 und 1 : 10000 mit physiologischer Kochsalzlösung verdünnt werden und sind selbst in dieser Verdünnung noch eminent wirksam.

2. Als Suprareninum boricum in fester, krystallisierter, leicht wasserlöslicher Form, abgefüllt in Röhrchen à 0.065 g, welche Menge 0.05 g Suprarenin, der chemisch reinen, wirksamen Substanz der Nebennieren entspricht.

Suprareninum boricum ist unbegrenzt haltbar und stellt das einzige leicht wasserlösliche Salz der wirksamen Substanz der Nebennieren dar, welches in fester Form erhalten werden konnte.

Löst man 0.065 g Suprareninum boricum in 50 ccm dest Wasser oder physiologischer Kochsalzlösung auf, so erhält man eine Lösung, welche ebenfalls in 1000 ccm 1 g Suprarenin enthält und dementsprechend wirksam ist.

3. Als Suprareninum puriss. cryst., die chemisch reine, wirksame Substanz der Nebennieren, abgefüllt in Röhrchen à 0.05 g. Suprareninum puriss. cryst. ist unlöslich in Wasser und wird z. B. als Zusatz zu Schnupfpulvern in einer Verdünnung von 1 : 10000 verwendet.

Die Lösungen des Suprareninum hydrochloricum oder boricum vertragen Zusätze von Cocaïn, Atropin, Eserin, Zinkum sulfuricum ohne sich zu zersetzen.

Indikationen:

1. In der Augenheilkunde: in Verbindung mit einem Lokalanaestheticum zu Erzeugung von Anaesthesie zugleich mit der Blutleere, bei Episkleritis, Frühjahrskatarrh, chron. Conjunctivitis, bei Iritis, Glaucom, bei Operationen.

2 In der Oto-Rhino-Laryngologie: bei Tubenkatarrh und blutenden Mittelohrpolypen; bei Operationen in der Nase, Nasenbluten, Schnupfen, Heufieber, Nebenhöhlenempyemen, und auch zu diagnostischen Zwecken, um die tiefen Teile in der Nase besser sichtbar zu machen; bei Operationen an dem Larynx.

3. In der Chirurgie: Als Zusatz zur Schleichschen Infiltrationsflüssigkeit; auch bei lebensgefährlichen Blutungen zur Tamponade.

4. In der Urologie: Bei Blasengeschwülsten, Blutungen der Blase oder der Urethra und bei Strikturen.

5. In der Gynäkologie: Bei Uterus-Blutungen in Folge Endometritis oder Fibromen.

6. In Fällen von Magen- und Darmblutungen.

Dosierung:

In der Ohren- und Nasenheilkunde sind die Lösungen von 1 : 1000 bis 1 : 5000 anzuwenden, ebenso in der Chirurgie; in den Konjunktivalsack genügt es, einige Tropfen der Lösungen von 1 : 5000—1 : 10000 einzubringen, um Anämie zu erzeugen; bei Blasenblutungen verwendet man die Lösung von 1 : 10000. Zu subkutanen Injektionen werden 0.0005 g Suprarenin = ½ ccm einer Lösung von 1 : 1000 oder 1 ccm einer Lösung von 1 : 2000 angewandt.

Bei Magen- und Darmblutungen empfiehlt es sich 20—30 Tropfen einer Suprareninlösung von 1 : 1000 per os zu verabfolgen.

Die 1‰ige Lösung des Suprarenins als Suprareninum hydrochloricum ist in Originalflaschen à 5, 10 ued 25 ccm Inhalt zum Preise von Mk. 1·10, Mk. 1·50 resp, Mk. 3·—; Suprareninum boricum in Röhrchen à 0.065 g und Suprareninum puriss. cryst. in Röhrchen à 0.05 g zum Preise von Mk. 6·— pro Röhrchen in allen Apotheken erhältlich

Literatur:

Schnaudigel. Das Suprareninum hydrochloricum. Ophthalmologische Klinik. 1903, Nr. 13.

Weyrich. Die blutdrucksteigernde Substanz der Nebennieren «Das Suprarenin». Vortrag auf der Naturforscherversammlung in Cassel. September 1903.

Moresco. Suprarenin bei Blasenatomie. Gazzetta degli Ospedali et delle Cliniche. 1904, Nr. 95.

Braun. Cocaïn und Adrenalin (Suprarenin). Berliner Klinik. 1904, Heft 187.

Müller. Ueber künstliche Blutleere. Eine Experimentalstudie der Wirkung des Suprarenins auf die organischen Gewebe und deren Verwendung bei chirurgischen Operationen. Münchener medizinische Wochenschrift. 1904, Nr. 5 und 6.

Hecht. Suprarenin. Münchener Medizin. Wochenschrift. 1904. Nr. 5.

Peters. Zur Anwendung des Adrenalin und ähnlicher Nebennierenpräparate in der Gynäkologie. Der Frauenarzt. 1904, Heft 1 und 2.

Notizen.

Ehrungen für Don M. Garcia. Der hundertste Geburtstag des Erfinders des Kehlkopfspiegels, Don Manuel Garcia, wird am 17. d. M. in London gefeiert werden. Der Präsident der Wiener Laryngologischen Gesellschaft, Professor Dr. Ottokar Chiari, reist nach London, um die Glückwünsche der Wiener Laryngologen persönlich zu überbringen und ein Diplom zu überreichen. Das Diplom enthält in reichem ornamentalen Dekor folgende Widmung: «Die Wiener Laryngologische Gesellschaft hat Don Manuel Garcia in Würdigung seiner unvergänglichen Verdienste um die Laryngoskopie und die Physiologie der Stimme mit Akklamation zu ihrem Ehrenmitglied ernannt. Geschehen in der Hauptversammlung in Wien im Februar 1905.» — Als internationales Geschenk erhält der hundertjährige Jubilar sein Porträt, das der erste englische Porträtist Sargent ausgeführt hat. Die Namen sämtlicher Spender werden in einem Album überreicht werden. — Eine wissenschaftliche Festsitzung der Londoner Laryngologischen Gesellschaft, bei welcher Sir Felix Semon präsidieren wird, wird zu Ehren der fremden Deputationen stattfinden, und ein solennes Diner, bei welchen Garcia sprechen wird, soll den Tag abschließen. — Die Berliner Laryngologische Gesellschaft veranstaltet am 17. d. M. ebenfalls eine Festsitzung, bei der Geheimrat Fränkel den Vorsitz führen und Professor Heymann die Festrede auf Garcia halten wird.

XV. Oesterreichischer Aerztevereinstag. Der diesjährige Vereinstag findet am 25. März 1905, vormittags 9 Uhr, in Wien im Sitzungssaale der k. k Gesellschaft der Aerzte, statt. Tagesordnung: 1. Eröffnung. 2. Bericht über die Prüfung der Legitimationen. 3. Wahl des Bureaus des Vereinstages. 4. Bericht des Geschäftsausschusses. 5. Kassenbericht und Feststellung des Präliminars und Jahresbeitrag für die nächste Geschäftsperiode. 6. Bericht des Witwen- und Waisen Unterstützungsinstituts des österr. Aerztevereinverbandes und Rechnungslegung. 7. Aenderung der Statuten des Witwen- und Waiseninstituts des österr. Aerztevereinsverbandes. 8. Referat über das von der Regierung ausgearbeitete Programm betreffend die Krankenversicherung (freie Arztwahl). 9. Bericht über den Stand der Lotterie. 10. Ergänzungswahlen in den Geschäftsausschuß. 11. Eventuelle Anträge.

Wiener Aerztekammer. Die am 11. d. stattgefundene Plenarversammlung hat den Beschluß gefaßt, in Hinkunft die Assoziation zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern nach Vorlage des Kontraktes an die Kammer zu gestatten. — Ferner wurde der Antrag des Vorstandes angenommen, am 18. d. im Sitzungssale der Gesellschaft der Aerzte eine allgemeine Aerzteversammlung gegen den Gesetzentwurf betreffs der Regelung der Zahntechnikerfrage abzuhalten. In dem in Vorbereitung begriffenen Gesetzentwurf soll einerseits im Prinzip zugegeben werden, daß die Zahntechnik einen integrierenden Teil der Zahnheilkunde bilde, womit der Stand der selbständigen Zahntechniker auf den Aussterbeetat gesetzt würde; gleichzeitig sollen aber Uebergangsbestimmungen getroffen werden, welche den jetzt existierenden Zahntechnikern unter anderm die Befugnis einräumen, Plomben zu machen und Zahnextraktionen vorzunehmen. Die Mitteilung, welche der Vorstand der Aerztekammer hierüber an die Aerzte Wiens versendet hat, besagt: Die Regierung plant einen Gesetzentwurf, der Laien die Berechtigung erteilen soll, bisher dem Arzte vorbehaltene Eingriffe vorzunehmen, was eine schwere Schädigung des gesamten ärztlichen Standes bedeutet. Diesem ersten Schritt in der Einschränkung der ärztlichen Tätigkeit und des ärztlichen Erwerbsgebietes muß mit aller Entschiedenheit entgegengetreten werden. — Schließlich wurde ein gegen die Errichtung der Genossenschaft der Masseure und verwandter Gewerbe erstattetes Referat angenommen und eine diesbezügliche Eingabe an die Statthalterei beschlossen.

Das Hygienische Institut. Mit dem Neubau des Hygienischen Instituts der Wiener Universität soll binnen kurzem begonnen werden; die Pläne haben bereits die endgültige behördliche Genehmigung erhalten.

Habilitiert. Dr. H. M. Peckert für Zahnheilkunde in Heidelberg. — Dr. Ottfried Müller für innere Medizin in Tübingen. — Dr. Montuoro für Geburtshilfe und Frauenheilkunde in Genua.

Gestorben. In Wien verschied am 26. Februar Dr. Moriz Passauer im 63. Lebensjahre. — In Budapest der Oberstabsarzt Dr. Arpad Lingsch und der Dozent für Balneologie, Badearzt Dr. Em. Hasenfeld. — In Dresden der berühmte Hygieniker Dr. Rudolf Günther. — In Venedig starb am 2. d. M. der österreichische Konsulararzt Dr. Alfred Kurz, ein Bruder der Dichterin Isolde Kurz. — In Neapel der Psychiater Professor Dr. Penta. — In London der bekannte Chirurg Luther Holden. — In Petersburg der Leibarzt Geh. Rat Dr. Rostschinin.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co. FRANKFURT A. M.

EUCHININ

von herragenden Aerzten gegen

Influenza

und

Keuchhusten

empfohlen.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.

Eisen
Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.
Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor
Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.
Zirka 90% **wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.**

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, 1/2 Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, 1/4 Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.
Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Neuronal

(Bromdiaethylacetamid.)
Unschädliches Schlafmittel von hervorragender Wirkung in Dosen von 0,5—2,0 und 3,0 Gramm.
Nebenwirkungen, wie Benommenheit, Motilitätsstörungen und kumulative Wirkung nicht beobachtet.
Analgeticum und **Sedativum** bei nervösem Kopfschmerz, auch dem der Epileptiker und den **Unruhezuständen der menses,** in Gaben von 0,3—0,5 Gramm.
Mindert und mildert die Anfälle der Epilepsie.
Neuronol-Tabletten zu 0,5 Gramm.

Hetol	Bismutose	Orexin
Hetol-Injektionen nach Prof. Landerer.	bewährtes Adstringens und Protektivum.	echtes Stomachicum Orexin-Tabletten und Orexin-Chocolade-Tablett.

Literaturberichte durch:
Kalle & Co., Aktien-Gesellschaft, Biebrich.

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn: G. & R. Fritz, Wien I.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.
Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.
Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen
wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdaul che Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups,** der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp. Hell benannt ist und
2. in **Gelatine-Kapseln,** die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.
Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.
Für **Krankenkassenmitglieder** wurde eine billigere Packung zu 2 Kronen eingeführt.
Bitte für solche Fälle zu ordinieren: „lagenam minorem“.

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt“ vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen“ in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg.“ vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane“ in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung“ vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 45 der „Wiener Mediz. Presse“ vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt“ Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger“ Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.
Detailpreis einer Flasche Sirup 3 Kronen, einer Schachtel Kapseln 2 Kronen.
Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.
Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp.,** Troppau und Wien.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7551

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Specificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 25.000. — Touristen 50.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

Verlag des Bibliographischen Instituts in Leipzig.

Meyers Großes Konversations-Lexikon.

Sechste, gänzlich neubearbeitete und vermehrte Auflage.

Mehr als 148,000 Artikel und Verweisungen auf über 18,240 Seiten Text mit mehr als 11,000 Abbildungen, Karten und Plänen im Text und auf über 1400 Illustrationstafeln (darunter etwa 190 Farbendrucktafeln und 300 selbständige Kartenbeilagen) sowie 130 Textbeilagen.

20 Bände in Halbleder gebunden zu je 10 Mark. (Im Erscheinen.)

Ausführliche Prospekte sind gratis durch jede Buchhandlung zu beziehen.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·20.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,

Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: »Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: VII/2, **Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung, in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 12. Wien, 23. März 1905. Nr. 12.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Forman.

(Chlormethylmenthyläther C_{10} H_{19} O CH_2 Cl).

Gegen Schnupfen! Klinisch erprobt und ärztlicherseits vielfach als geradezu **ideales Schnupfenmittel** bezeichnet. Bei Influenza als Schutz- und Linderungsmittel sehr empfohlen. Anwendungsformen: Als Vorbeugungsmittel und bei leichten Anfällen Formanwatte. Bei stärkerem Schnupfen Formanpastillen zum Inhalieren mittelst des Formannasenglases. Bei rechtzeitiger Anwendung fast unfehlbar.

Probemengen und Literatur bereitwilligst kostenfrei.

Dresdener chemisches Laboratorium Lingner, Dresden.
Filiale für Oesterreich-Ungarn: K. A. Lingner, Bodenbach a. E.

Bei Nervenerkrankungen und Neurasthenie wird seit vier Jahren mit bestem Erfolge angewendet:

Syrupus Colae comp. „Hell".

Ein neues Kolapräparat zur Behandlung funktioneller Nervenerkrankungen. Infolge der vorzüglichen Wirkung hat sich dieses gegen Neurasthenie und Erschöpfung bewährte Kolapräparat rasch eingeführt.
Der 80 Druckseiten umfassende Sammelbericht enthält alle wichtigeren Abhandlungen über „Syrupus Colae comp. Hell" und 200 ärztliche Gutachten. Dieser Bericht und die neueste Arbeit von Herrn Dr. Jos. Berze, Primarius an der nied.-öst. Landes-Irrenanstalt, werden auf Verlangen franko zugesandt.

Für **Diabetiker** werden an Stelle des Syrups **Pilulae Colae comp. „Hell"** frei von allen Kohlenhydraten erzeugt.

Eine Pille enthält die wirksamen Bestandteile eines Kaffeelöffels Sirup.

Der Verkauf findet in **den Apotheken auf ärztliche Verordnung statt** und kostet eine große Flasche **K 4,** eine kleine **K 2·40,** 1 Fl. Pillen von 50 St. **K 2·50.**

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten. **Fabrik pharmazeutisch-chemischer Produkte.** **G. Hell & Comp.** **in Troppau und Wien.**

Maretin
Helmitol
Duotal
Creosotal
Heroin. hydrochlor.

Mesotan
äusserlich.
Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.
Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal
Mittl. Dos. 0.5 0.75–1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate
zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co ELBERFELD

Aspirin
innerlich.
Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.
Dos: 0,5—1 g. 3–5 mal tägl. z. n.

Isopral
Dos.: 0,5 1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0–2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.

Citarin
Salophen
Protargol
Hedonal
Theocin-Natr. acetic.

b

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27, Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7851

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Herbabnys Unterphosphorigsaurer Kalk-Eisen-Sirup

276

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:

Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“ Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.

Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospekte gratis.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungs verlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 12. Wien, 23. März 1905. Nr. 12.

INHALT:

I. Walb: Ueber Erkrankungen der Keilbeinhöhlen.
II. Lop: Die Serumtherapie bei Diphtherie. Ihre Ergebnisse und Vorteile.
III. Referate.
IV. Palack: Die Manifestationen von Chromatismus im Auge und das Farbensehen.
V. Sitzungsberichte.
VI. Therapeutika.
VII. Notizen.
VIII. Offene Stellen.
IX. Bibliographie.

Ueber Erkrankungen der Keilbeinhöhlen.

Von Dr. **Walb.**

Nach einem in der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Bonn gehaltenen Vortrag.

Die Ansicht älterer Anatomen, daß die Keilbeinhöhle wegen ihrer versteckten Lage der Therapie nicht zugängig sei, ist durch die neuere Rhinologie glänzend widerlegt worden. Schaeffer war der Erste, der erfolgreich die Krankheiten dieser Höhle behandelte. Er fand sofort zahlreiche Nachahmer, welche sich indes meist, und mit Recht, auf die chronischen Fälle beschränkten, im Gegensatz zu Schaeffer, der auch die akuten Fälle operativ behandelte.

Auch ich gehe bei akuten Fällen nur konservativ vor, indem ich besonders, und zwar frühzeitig, das von Hartmann angegebene Verfahren, mittels der Luftdusche die verklebten Ostien zu sprengen, anwende.

Bei den chronischen Fällen gibt es mehrere Typen der Keilbeinerkrankung. Zunächst sind jene Formen von akuter infektiöser Rhinitis zu nennen, welche sehr häufig von vornherein sämtliche oder doch mehrere Nebenhöhlen mit befallen oder sehr bald mit krank machen. Hierhin gehört auch die Influenza-Rhinitis. Werden diese Fälle chronisch, so treten meist hochgradige Veränderungen in der Schleimhaut der Nebenhöhlen auf, mächtige granulierende Verdickung oder sulzige Entartung, sehr häufig mit Bildung von Schleimpolypen verbunden. Dieselben Polypen finden wir dann auch nachher in der Nase, meist um und an der mittleren Muschel. Letztere wird sehr häufig an ihrem vorderen Ende bulbös gefunden. Ueberall, wo sie Zellen enthält, sind diese miterkrankt. Die Enden der Muscheln sind hypertrophisch etc.

Andauernde Kopfschmerzen, Schwindel, kopiöse, eitrige oder eitrig-schleimige Absonderung sind die Begleiterscheinungen dieser Krankheit. — Die Behandlung, die in der Eröffnung der Keilbeinhöhle und Auskratzen der in derselben enthaltenen entarteten Schleimhaut besteht, ist durch Verbesserung unseres Instrumentariums erleichtert worden. Die Höhle wird durch Entfernung der mittleren Muschel zugängig gemacht. Zu verwerfen sind diejenigen Methoden, welche mit Erhaltung der mittleren Muschel die Eröffnung zu erreichen suchen, weil man dabei ohne Kontrolle durch das Auge arbeiten muß und besonders die Behandlung der geöffneten Höhle selbst nur ungenügend vornehmen kann.

Bei dieser Methode wird mit einem scharfen Löffel, den man zwischen mittlerer Muschel und Septum einführt, die vordere Wand der Keilbeinhöhle durchbrochen. Schaeffer ist es dabei nach seiner eigenen Angabe passiert, daß er gleich auch die hintere Wand durchbrochen hat und im Nasenrachenraum herausgekommen ist. Nur die totale Resektion der mittleren Muschel legt das Operationsgebiet frei. Dieselbe ist in zahlreichen Fällen so wie so nötig, da die mittlere Muschel, wie oben erwähnt, sehr häufig in allen Teilen krank ist. Meist sieht man dann nach Entfernung der mittleren Muschel, die häufig erst in mehreren Sitzungen gelingt, das Orificium frei liegen und kann dieses zum Eingehen in die Höhle benutzen. Noebel hat vor mehreren Jahren eine Stanze angegeben, mit der man die Eingangsöffnung erweitern und sukzessive die vordere Wand abtragen kann. In neuerer Zeit hat er ein neues Modell angegeben, welches viel brauchbarer ist. Mit demselben kann man durch bohrende Bewegungen die Eingangsöffnung erweitern und dann mit der Stanze die umgebende Knochenwand abtragen. Ist die Höhle sehr krank, so ist oft die vordere Knochenwand erweicht und läßt sich leicht mit einer Knochenzange fassen und wegnehmen. Sehr häufig findet man nach Entfernung der mittleren Muschel auf der Kleinbeinhöhlenwand Polypen und Polypenreste.

Der zweite Typus bildet die Ozaena. Unsere Anschauung der Ozaena hat in den letzten Jahren wesentliche Veränderungen, respektive Erweiterungrn erfahren. Grünwald hat zuerst mit Entschiedenheit und Konsequenz die Ansicht aufgestellt und verfochten, daß bei Ozaena es sich stets um Erkrankungen der Nebenhöhlen handele, und daß der Foetor von der Stagnation des Sekrets in diesen Höhlen stamme. Konsequenterweise besteht daher bei ihm die Behandlung in der Eröffnung der Nebenhöhlen, insbesondere Siebbeinhöhle und Keilbeinhöhle. Diese Anschauung ist in der Allgemeinheit und Deutung zweifellos falsch. Zahlreiche Fälle von Erkrankungen der Nebenhöhlen, die nachweisbar jahrelang bestanden haben, verlaufen ohne nachweisbaren Foetor, obgleich das Sekret bei der Entleerung stark foetide gefunden wird. Subjektiv ist der Foetor in solchen Fällen meist vorhanden, d. h. er belästigt die Kranken selbst, er läßt sich am Taschentuch nachweisen etc. Dagegen fehlt er, in der eklatanten Weise, wie er bei Ozaena sich vorfindet, in objektiver Weise, d. h. für den Beobachter. Die Anschauung von Grünwald hatte zunächst zur Folge, daß in zahlreichen Fällen von Ozaena die Nebenhöhlen geöffnet wurden, und dabei stellte sich nun allerdings heraus, daß sehr häufig kranke Nebenhöhlen gefunden wurden. Die richtige Deutung dieser Fälle besteht in der Auffassung, daß die Ozaena in die Nebenhöhlen hineingehen kann, was man allerdings bis dahin mit der Entschiedenheit nicht angenommen hatte. Immerhin bedeutete dies einen ungeheuren Fortschritt; denn es ist klar, daß jeder Fall von Ozaena, bei dem eine oder mehrere Höhlen krank sind,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

absolut jeder Behandlung trotzt, solange diese Höhlen nicht mit behandelt werden. Dabei ergibt sich nun meist ein erheblicher Unterschied im Verlauf. Oeffnen wir z. B. eine Oberkieferhöhle, die infolge von Caries dentis entstanden ist, so hört oft nach einer einmaligen Durchspülung, auch wenn diese höchst foetides Sekret zutage gefördert hat, der eitrige Ausfluß aus der Nase sofort auf. Bei Ozaena ist dies ganz anders. Da ändert meist die Eröffnung an dem Krankheitsbilde zunächst nichts Wesentlishes. Die Krustenbildung in der Nase und der Foetor bleibt bestehen, und eine Heilung ist mit der Eröffnung durchaus nicht erzielt. So beobachtete ich in einem Falle von Ozaena, in dem eine (linke) Kieferhöhle mit erkrankt gefunden wurde (die rechte wurde gesund gefunden), eine Fortdauer der Ozaena während vier Jahre, und erst die permanente Behandlung während dieser Zeit brachte Heilung hervor. Auf der rechten Seite war gar keine Höhle erkrankt. Die linke Seite, wo die Kieferhöhle mit erkrankt war, war allerdings stets die schlimmere gewesen. Es ist nun klar, daß dieses Resultat nicht erzielt worden wäre, wenn die Erkrankung der Kieferhöhle nicht gefunden und ignoriert worden wäre. — Sind bei Ozaena nun die Keilbeinhöhlen erkrankt, so ist meist die Behandlung sehr erleichtert, indem die mit dieser Krankheit verbundene Atrophie die mittlere Muschel so zum Schwund gebracht haben kann, daß man einen großen Teil der vorderen Keilbeinwand oder sogar die Ostien freiliegen sieht. Die Erweiterung der Eingangsöffnung hat dann weiter keine Schwierigkeiten. Da der Knochen bei Ozaena aktiv stets unbeteiligt ist, so ist meist die vordere Wand hart und nur schwer abtragbar.

Die Erkrankungen der Keilbeinhöhlen können lebensgefährliche Konsequenzen haben. Ich beobachtete einen letalen Ausgang in einem solchen Falle, der intra vitam nicht diagnostiziert worden war. Es handelte sich um einen Patienten, der mit Symptomen von Gehirnhauterkrankung ins Hospital gebracht wurde und wo, da eine alte Mittelohreiterung vorlag, von dem behandelnden Arzte an eine Komplikation im Anschluß an diese Erkrankung gedacht worden war. Es stellte sich indes heraus, daß die Erkrankung des Ohres gutartig war, weshalb von einem operativen Eingriff Abstand genommen wurde. Der Patient wurde sehr bald somnolent und starb. Bei der Sektion fand sich eine Eiterung der Keilbeinhöhle, welche durch die Sella turcica durchgebrochen war und eine eitrige basilare Meningitis hervorgerufen hatte.

Solche Fälle sind eine ernste Mahnung, noch mehr als bisher dieser Erkrankung eine erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken und über ihre Bedeutung die Betroffenen aufzuklären, damit sie sich der immerhin schmerzhaften und langwierigen Behandlung unterziehen.

— —

Die Serumtherapie bei Diphtherie. Ihre Ergebnisse und Vorteile.

Von Dr. **Lop** (Marseille).

Aus dem «Le bulletin médical» übersetzt von Dr Rudolf **Landesberg.**

Seit der Mitteilung von Netter über diese Frage in der Akademie der Medizin habe ich in jedem Falle von Diphtherie, wenn die Entfernung oder Isolierung der übrigen Kinder der Familie unmöglich war, die letzteren systematisch geimpft. Ich will hier die seit Jänner dieses Jahres erzielten Resultate zur allgemeinen Kenntnis bringen.

Diese Erfolge sind derart befriedigend, daß ich mich heute frage, ob es gestattet sei, einen Augenblick mit der prophylaktischen Seruminjektion in den Familien zu zögern, denen ein Kind an Diphterie erkrankt ist, auch wenn es möglich ist, die übrigen zu isolieren, und noch eher, wenn diese Entfernung unmöglich ist.

Die in 10 Familien an 27 Kindern vorgenommenen prophylaktischen Impfungen haben weder irgendwelche Zufälle noch bemerkenswerte Reaktionen zur Folge gehabt. Nach 48 Stunden konnten diese Kinder das Haus verlassen und den Schulbesuch wieder aufnehmen. Keines von ihnen ist weder zu gleicher Zeit, noch nach der Krankheit des Bruders oder der Schwester bis zum heutigen Tage erkrankt.

Alle diese Kinder konnten nicht nur aus materiellen Gründen, sondern aus Mangel an Verwandten oder Personen, denen man sie anvertrauen konnte, nicht isoliert werden.

Ich glaube nicht fehlzugehen, wenn ich behaupte, daß man die prophylaktische Serumtherapie bei Diphtherie mit Rücksicht auf ihre unzweifelhafte Wirksamkeit in Analogie mit der Schutzpockenimpfung bringen kann, und ich meine, daß jedesmal, wenn ein Arzt sich in den Verhältnissen finden sollte, in denen ich mich befunden habe, er nicht zögern darf, das Serum den übrigen Kindern einzuspritzen.

Diese Impfung wurde bisher von den Familien gerne akzeptiert und es ist mir gelungen, durch Ueberredung den Widerstand, den man mir gesetzt hat, zn überwinden. Die erzielten Resultate sind derart beweisend, daß ich den gesunden Kindern ihre kranken Brüder und Schwestern zu besuchen erlaube.

In den Arbeiterfamilien und sogar in gut situierten Kreisen, wo die Isolierung undurchführbar ist, soll man die Impfung in jedem Falle vornehmen.

Ich gehe in diesen Fällen in folgender Weise vor:

Nach Feststellung der bakteriologischen Diagnose spritze ich jedem Kinde je nach dem Alter 3—10 ccm Serum ein. Mehr als eine Injektion habe ich nicht ausgeführt.

Die so geimpften Kinder werden durch 48 Stunden bis 3 Tage in Beobachtung gehalten; nachher dürfen sie, wenn sie schulpflichtig sind, die Schule aufsuchen. Wichtig ist es, daß ich bei keinem der Kinder Serumfolgen, die bei diphtheriekranken Kindern so häufig sind, beobachten konnte.

Merkwürdig ist es, daß die regelmäßig während der Beobachtungszeit gemessene Temperatur sich nie über 37·3 bis 37·5 erhoben hat.

Referate.

Die Therapie der Gegenwart, Heft 3.

1. Quenstedt: Einwirkung von Salizylpräparaten auf die Nieren.

2. Grünbaum: Die Technik der Stauungshyperämie.

3. Haas: Eumydrin, ein Atropin-Ersatz, in der Therapie der Magen- und Darmkrankheiten.

4. Alexander: Ueber Vioformanwendung bei Pemphigus.

5. Kornfeld: Beiträge zur Behandlung der gonorrhoischen Erkrankungen.

6. De la Camp: Kritisches Referat über die bisherigen Erfahrungen der Behandlung der Leukämie und Pseudoleukämie mit Röntgenstrahlen.

*

Quenstedt: **Einwirkung von Salizylpräparaten auf die Nieren.** (Aus der medizinischen Klinik der Universität Jena.) [Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. R. Stintzing].) Das Ergebnis der Untersuchungen des V. über die Einwirkung der Salizylsäure auf das uropoetische System läßt sich wie folgt zusammenfassen: Bei Anwendung von Salizylsäure in den gewöhnlichen mittelhohen Dosen treten nach kurzer Verabreichung Zeichen von Reizung des Harnapparates auf, die andauern, so lange Salizyl gegeben wird. Wird einige Zeit die Salizylbehandlung ausgesetzt, so hören diese Erscheinungen auf. Sobald wieder Salizyl verabreicht wird, tritt von neuem eine Reizung auf. Die Salizyl-Nephritis heilt nach Aussetzen des Salizyls sehr bald aus, ohne irgend welche Folgen zu hinterlassen. Bei fortgesetzter Darreichung von kleinen Salizyldosen hat V. keine vollständige Ausscheidung beobachtet.

In den untersuchten Urinen waren fast stets Epithelien aus dem gesamten Harnapparat vorhanden. Auffallend häufig im Vergleich zu anderen Krankheiten war der Befund von Eiweiß in geringer Menge, und fast ebenso häufig der von Zylindern verschiedener Art. Weiße Blutkörperchen waren ziemlich häufig, etwas weniger häufig rote Blutkörperchen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

G. Haas: **Eumydrin, ein Atropin-Ersatz in der Therapie der Magen- und Darmkrankheiten.** Nach den Ergebnissen des V. scheint das Eumydrin ein vollwertiger Ersatz für Belladonnapräparate zu sein.

A. Alexander: **Ueber Vioformanwendung bei Pemphigus.** (Aus der inneren Abteilung des Krankenhauses der jüdischen Gemeinde zu Berlin. [Dirig. Arzt: Professor Dr. J. Lazarus].) Ein Spezifikum gegen den Pemphigus gibt es bislang noch nicht; mit der Vioformwismuthsalbe können wir aber den Körper gegen die ihm am meisten bei einer solchen Erkrankung drohenden Gefahr der Entkräftung schützen. V. hat die Salbe auch bei großen nicht zu tiefgehenden Dekubitalgeschwüren, und bei Mal perforant einer diabetischen und einer tabischen Patientin mit Erfolg angewandt.

De la Camp: **Kritisches Referat über die bisherigen Erfahrungen der Behandlung der Leukämie und Pseudoleukämie mit Röntgenstrahlen.** Die Röntgentherapie der Leukämie und Pseudoleukämie erzielt eine mehrseitig symptomatische (wesentliche) Besserung der bis dahin therapeutisch wenig beeinflußbaren Krankheitsgruppen. Der Begriff der Heilung ist jedoch zu meiden, weil zur Zeit kein Beobachtungsmaterial zur Verfügung steht, welches die Röntgentherapie der genannten Krankheiten als kausale Therapie charakterisiert.

* * *

Archiv für Hygiene, Bd. 52, Heft 2.

1. Kaiser: Ueber die Bedeutung des Bacterium coli im Brunnenwasser.
2. Wolpert: Ueber verbrennliche gasförmige Kohlenstoffverbindungen in der Luft.
3. Ficker: Ueber die Keimdichte der normalen Schleimhaut des Intestinaltraktus.
4. Hoffmann: Untersuchungen über die Lebensdauer von Typhusbazillen im Aquariumwasser.
5. Nußbaum: Beiträge zur Bekämpfung der Holzkrankheiten.

*

M. Kaiser: **Ueber die Bedeutung des Bacterium coli im Brunnenwasser.** Verf. schließt aus seinen Untersuchungen, daß die Ansicht, in Brunnenwässern seien Koliarten allgemein verbreitet, irrig wäre. Der Kolibefund läßt mit gewissen Wahrscheinlichkeit auf Fäkalverunreinigung schließen, da in allen Brunnen, in denen am wenigsten Keime gefunden wurden, auch relativ am wenigsten Koli vorhanden war.

H. Wolpert: **Ueber verbrennliche gasförmige Kohlenstoffverbindungen in der Luft.** In der freien Außenluft existieren unvollkommen oxydierte gasförmige Kohlenstoffverbindungen. Reine Zimmerluft enthält etwa ebensoviel, in verunreinigter Zimmerluft steigt der Gehalt an diesen Kohlenstoffverbindungen.

M. Ficker: **Ueber die Keimdichte der normalen Schleimhaut des Intestinaltraktus.** Die normale Darmschleimhaut ist im jugendlichen Alter ganz zweifellos für Bakterien durchlässig. Die Aufnahme eingegebener Keime erfolgt in der ganzen Länge des Darmkanals bis zum Coekum und nicht nur im Magen. Bei erwachsenen Tieren waren die Versuche nicht ganz eindeutig.

W. Hoffmann: **Untersuchungen über die Lebensdauer von Typhusbazillen im Aquariumwasser.** Typhusbazillen, welche ca. zwei Monate im Aquariumwasser gehalten wurden, konnten noch weitere vier Wochen im Schlamm des Bassins nachgewiesen werden. Ein eventuelles Suchen nach Typhusbazillen würde sich demnach immer auch auf den Schlamm zu erstrecken haben.

* * *

Virchows Archiv. Bd. 178. Heft 3.

1. Ribbert: Die Traktionsdivertikel des Oesophagus.
2. Jores: Ueber die Arteriosklerose der kleinen Organarterien und ihre Beziehungen zur Nephritis.
3. Abramow: Ueber die Veränderungen der Aorta bei Syphilis.
4. Ehlers: Zur Histologie der Arteriosklerose der Pulmonalarterie.
5. Schlagenhaufer: Ein Fall von Angioma racemosum der Arteria inferior.
6. Djewitzki: Ueber einen Fall von Chorionepithelioma der Harnblase.
7. Ebstein und Bendix: Ueber das Schicksal der in die Blutbahn gebrachten Purinkörper.
8. Rosin und Bibergeil: Das Verhalten der Leukozyten bei der vitalen Blutfärbung.

*

H. Ribbert: **Die Traktionsdivertikel des Oesophagus.** Ribbert hat 12 Divertikel von jugendlichen und älteren Individuen untersucht. Sie zeigen, daß es sich nicht um die Wirkung eines Narbenzuges handeln kann. Stets findet sich ein abnormes Verhalten der Muskellagen, eine mehr oder weniger ausgedehnte Lückenbildung, die bei der regelmäßigen Beschaffenheit des Bindegewebes nicht durch Fortschreiten und durch Eindringen einer Entzündung erklärt werden kann, sondern primär angelegt sein muß. — Ebenso wie die Traktionsdivertikel können auch die Pulsionsdivertikel in den meisten Fällen auf angeborene Anlagen zurückgeführt werden. Ist zwischen Trachea und Oesophagus neben der Anomalie der Wand ein mehr oder weniger ausgeprägter Bindegewebszug vorhanden, so entsteht ein Traktionsdivertikel, besteht nur eine Unterbrechung der Muskulatur, so bildet sich ein Pulsionsdivertikel.

L. Jores: **Ueber die Arteriosklerose der kleinen Organarterien und ihre Beziehungen zur Nephritis.** Von hauptsächlicher Bedeutung sind bei den Gefäßveränderungen in der Niere die Degenerationen, während die einfache hyperplastische Intimaverdickung kaum oder doch selten zu Zirkulationsstörungen führt. Die Degenerationen haben nämlich eine bindegewebige Wucherung zur Folge, welche zur Einengung des Gefäßlumens und zur Obliteration führt. Der Unterschied zwischen dem Auftreten der Gefäßerkrankung bei der arteriosklerotischen Schrumpfniere und bei der genuinen interstitiellen Nephritis liegt darin, daß in dem ersteren Falle die Altersarteriosklerose erst in ihrem weiteren Verlaufe zur Arteriosklerose der kleinen Organarterien und damit zur Nephritis führt, in dem zweiten Falle Nephritis und Arteriosklerose der kleinen Organarterien zuerst einsetzen und die makroskopische allgemeine Arteriosklerose erst später folgt.

S. Abramow: **Ueber die Veränderungen der Aorta bei Syphilis.** A. nimmt nur wirkliche gummöse Prozesse als beweiskräftig für eine Aortensyphilis an. Das Vorhandensein von kleinzelligen Infiltraten in Adventitia und der Media bietet für Syphilis nichts Spezifisches dar.

F. Schlagenhaufer: **Ein Fall von Angioma racemosum der Arteria inferior.** Der Fall ist die einzige Beobachtung eines Angioma racemosum einer innerhalb eines Knochens verlaufenden Arterie.

W. Djewitzki: **Ueber einen Fall von Chorionepithelioma der Harnblase.** Die Geschwulst, welche Metastasen in den Lungen, in der Milz und im Dickdarm gesetzt hatte, wurde bei einem „Mädchen von 75 Jahren" beobachtet.

Rosin und Bibergeil: **Das Verhalten der Leukozyten bei der vitalen Blutfärbung.** Die weißen Blutkörperchen nehmen erst beim Absterben eine Färbung an, und zwar besteht sie in einer diffusen Protoplasmadurchtränkung. In diesem Stadium zeigt sich im Protoplasma eine starke Körnchenbewegung. Nach der diffusen Protoblasmadurchtränkung nimmt bei basischen Farben erst der Kern die Farbe an, während sich das Protoplasma entfärbt. Bei sauren Farbstoffen hingegen bleibt die Farbe im Protoplasma und der Kern nimmt nur wenig davon ab. — Außer den Blutelementen wurden auch noch die Zellen des Knochenmarks, der Milz und der Lymphknoten untersucht.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 9, 1905.

1. Bail: Der akute Tod von Meerschweinchen an Tuberkulose.
2. Bartel und Spieler: Der Gang der natürlichen Tuberkulose-Infektion beim jungen Meerschweinchen.
3. Pfeiffer: Ueber die Wirkung des Lichtes auf Eosin-Blutgemische.
4. Sachsalber: Zur Aetiologie der Pinguecula und des Pterygiums.

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

J. Bartel und F. Spieler: **Der Gang der natürlichen Tuberkulose-Infektion beim jungen Meerschweinchen.** (Aus dem pathologisch-anatomischen Institut in Wien. [Vorstand: Prof. A. Weichselbaum].) V. unternahmen es, in einer Reihe von Tierversuchen den Gang der Tuberkulosen-Infektion beim jungen Meerschweinchen zu verfolgen, unter Versuchsbedingungen, die den natürlichen Verhältnissen beim Menschen im kindlichen Alter vollkommen entsprechen. Es wurde zunächst eine Familie ausfindig gemacht, die aus erwiesenen, hustenden Phthisikern, Erwachsenen und Kindern bestand, und es gerne übernahm, von Zeit zu Zeit die zu den Versuchszwecken bestimmten Tiere aufzunehmen. Die Tiere blieben verschiedene Zeiten, Tage bis Wochen, in der betreffenden Wohnung, waren teils den größten Teil der Zeit in einem Käfig gehalten, teils hatten sie vollständige Bewegungsfreiheit. Auf Grund ihrer Studien geben die V. der nachstehenden Anschauung Ausdruck: Es kann nicht bezweifelt werden, daß bei völlig natürlicher Infektionsgelegenheit Tuberkelbazillen mit dem Luftstrom **auch** in die tieferen Respirationswege — die Lungen — gelangen können. Allein nicht berechtigt erscheint es, wenn auch sehr beachtenswerte Autoren diesem Vorkommnis eine unbedingt vorherrschende Rolle bei der Entstehung der Tuberkulose im allgemeinen und der Lungentuberkulose im besonderen apodiktisch beimessen wollen. — Vielmehr weisen die Ergebnisse der Versuche, in denen die jungen Versuchstiere denselben Infektionsgelegenheiten ausgesetzt waren, wie sie namentlich für das **Kindesalter** in Betracht kommen, mit zwingender Deutlichkeit auf andere **wichtigere** Eintrittspforten der Tuberkulose hin — Mundhöhle, Nasenrachenraum, Darmkanal — deren hohe Bedeutung, besonders für das Kindesalter, schon im Interesse einer wirksameren Prophylaxe nachdrücklich betont werden muss.

H. Pfeiffer: **Ueber die Wirkung des Lichtes auf Eosin-Blutgemische.** (Aus dem Institut für gerichtliche Medizin der Universität in Graz [Vorstand: Prof. J. Kratter].) Für die Intensität der hämolytischen Wirkung photodynamischer Stoffe ist nicht nur die Konzentration der Eosinlösung, sondern auch — und darauf weist V. besonders hin — die Zeitdauer der Lichtwirkung von ganz wesentlicher Bedeutung.

A. Sachsalber: **Zur Aetiologie der Pinguecula und des Pterygiums.** Die Anzahl und die Verteilungsart der Lanugohaare in der Lidbucht ist sehr großen individuellen Schwankungen unterworfen, die sich in zwei differente Gruppen unterscheiden lassen: die eine, bei denen hauptsächlich nur die nasale Hautstelle an den beiden Tränenpunkten und der innerste Lidwinkel von Haaren besetzt sind, während die dazwischen gelegenen Hautstellen entweder gar keine oder nur spärliche und kurze Härchen tragen, die als Reiz weder quantitativ noch qualitativ in Betracht kommen. Dann die zweite Gruppe, bei der der gauze Hautrand der Lidbucht mit Lanugohärchen besetzt ist. Die der ersten Hauptgruppe angehörigen Individuen haben keine Pinguecula und auch keinen Konjunktivalkatarrh. Die zweite Hauptgruppe mit vielen Lanugohärchen setzt sich nur aus Individuen nach der Ueberstehung der Pubertät zusammen. Die zahlreichen Lanugohaare tauchen bei gewöhnlicher Stellung der Lider in den Tränensee, in der „Schutzstellung“ reichen dieselben bis zur Schleimhaut und scheuern dort bei Bewegungen des Augapfels mehr oder weniger reizend, einerseits nach der Länge der Härchen, anderseits nach der Anzahl derselben. Ein Individum, bei dem keine übermäßig häufige oder langdauernde Anwendung der Schutzstellung nötig ist, verhält sich die Konjunktiva normal. Wenn hingegen ein derartiges Individuum einen Beruf hat, bei dem die „Schutzstellung“ des Auges in sehr ausgedehntem Maße in Anwendung kommt, es ist dies meist identisch mit der Einwirkung von Staub, Rauch, Wind und grellem Sonnenlicht, die trotz der Schutzstellung, den Bindehautsack im allgemeinen ungünstig beeinflussen, so entwickelt sich sehr häufig ein Reizzustand der dem inneren Augenwinkel angehörigen Konjunktivalkatarrhanteile, der sich zu einem chronischen Konjunktivalkatarrh ausgestaltet und die genannten Veränderungen hervorruft. Die Epilation ist sehr wirksam.

* * *

Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte, Nr. 4.

1. A. Martin: Ueber Blutdruck und Blutdruckmessung.
2. Stocker: Eine Belladonnavergiftung.

*

Alfred Martin: **Ueber Blutdruck und Blutdruckmessung.** (Aus der med. Klinik in Zürich. [Dir.: Prof. Dr. Eichhorst].)

Die Pulskurve gibt keinen Anhalt über die Druckhöhe. Den systolischen Druck können wir mit Gärtners Tonometer und Riva-Roccis Sphygmomanometer bei 10 ccm Schlauchbreite bestimmen. Letzterer Apparat arbeitet genauer und gestattet außerdem die Feststellung des diastolischen Drucks. Die Ausbeute bei den systolischen Druckbestimmungen ist im Verhältnis zur angewandten Zeit und Mühe keine zu große zu nennen; unter Hinzuziehung der neuen Methoden besteht aber die Hoffnung auf ein besseres Ergebnis. Literatur.

* * *

Archiv für klinische Chirurgie, 75. Bd., 3. Heft, 1905.

1. Nobe: Beitrag zur akuten Erkrankung der Bauchspeicheldrüse.
2. Franz: Klinische und experimentelle Beiträge betreffend das Aneurysma arteriovenosum.
3. Suter: Zur Kasuistik der Fingertumoren.
4. Schlesinger: Zur Aetiologie und pathologischen Anatomie der Coxa vara.
5. Kromer: Erfahrungen über Friedensschußverletzungen.
6. Strehl: Ueber die Nerven der Bauchhöhle, insbesondere den Plexus coeliacus und ihren event. Einfluß auf die Pulsfrequenz bei Peritonitis.
7. Offergeld: Experimenteller Beitrag zur toxischen Wirkung des Chloroforms auf die Nieren.

*

Nobe: **Beitrag zur akuten Erkrankung der Bauchspeicheldrüse.** (Chirurg. Abteilung des Herzogl. Krankenhauses in Braunschweig.) Mitteilung zweier operativ mit Erfolg behandelter Fälle von akuter Bauchspeicheldrüsen-Affektion. Der eine Fall, eine akute Pankreatitis mit diffuser Beteiligung des Bauchfells betreffend, zeichnete sich durch das Fehlen von Fettnekrosen aus; nach der Tamponade des Pankreas bildete sich eine Fistel, die acht Wochen lang bestand, dann heilte. Im zweiten Falle lag ein abgesacktes Exsudat vor, aus dem sich große nekrotische Pankreasfetzen entleerten. Was die operative Technik anbelangt, so ist nach N. als beste Methode das Vordringen durch das Lig. gastro-hepaticum zu bezeichnen.

Franz: **Klinische und experimentelle Beiträge betreffend das Aneurysma arteriovenosum.** (Chirurg. Klinik von Bergmann in Berlin.) F. hat bei einer größeren Zahl von Hunden arteriovenöse Aneurysmen am Oberschenkel gebildet, indem er teils nach Art der seitlichen Enteroanastomose eine einfache Fistula arteriovenosa anlegte, teils ein Stück einer anderen Vene zwischen Arterie und Vene seitlich einschaltete und so ein Aneurysma mit intermediärem Sack herstellte. Einige Hunde blieben monatelang am Leben, ohne daß eine Thrombose eintrat.

Suter: **Zur Kasuistik der Fingertumoren.** (Chirurg. Klinik in Genf.) Mitteilung eines Falles von Fibrosarkom im Endglied des Daumens, der große Schmerzen verursachte. Exartikulation. Heilung.

Schlesinger: **Zur Aetiologie und pathologischen Anatomie der Coxa vara.** (Chirurg. Klinik von Bergmann in Berlin.) Der Sitz der Verbiegung bei der Coxa vara adolescentium ist nach S. stets die Epiphysenlinie; wenigstens existiert in der Literatur kein anatomisch untersuchter Fall, in dem ein anderer Sitz der Verbiegung nachgewiesen ist. Was die Aetiologie betrifft, so ist bisher noch in keinem Falle von Coxa vara adolescentium eine Rhachitis oder Osteomalacie nachgewiesen worden. Ein Mißverhältnis zwischen statischer Inanspruchnahme und statischer Leistungsfähigkeit genügt allein, die Coxa vara adolescentium zu erklären. Bei der rhachitischen Coxa vara ist der Sitz der Verbiegung der Schenkelhals; daneben finden sich oft Frakturen oder Infraktionen am Schenkelhals.

M. Kromer: **Erfahrungen über Friedensschußverletzungen.** (Chirurg. Abteilung des Krankenhauses am Urban in Berlin.) Statistischer Bericht über 150 Fälle, die 1893—1903 in der genannten Abteilung beobachtet wurden.

H. Strehl: **Ueber die Nerven der Bauchhöhle, insbesondere den Plexus coeliacus und ihren event. Einfluß**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auf die Pulsfrequenz bei Peritonitis. (Chirurg. Klinik in Königsberg.) Bei Katzen, welchen das Ganglion coeliacum exstirpiert bezw. die Vagi durchschnitten waren, fand sich die Pulsfrequenz vermehrt, gleichviel ob die beiden Vagi an der Kardia durchschnitten sind oder nicht und gleichviel, ob der Plexus coeliacus exstirpiert ist oder nicht.

Offergeld: **Experimenteller Beitrag zur toxischen Wirkung des Chloroforms auf die Nieren.** (II. gynäkol. Klinik in München.) Um die Chloroformwirkung auf die parenchymatösen Organe, vor allem die Niere, zu studieren, chloroformierte O. Ratten, Meerschweinchen und Kaninchen bis zu zwei Stunden lang. Die Tiere erholten sich zuerst wieder aus der Narkose, wurden dann aber krank und starben ausnahmslos 48—60 Stunden nach der Narkose. Mikroskopisch fand sich fettige Degeneration in Herz, Leber und namentlich in den Nieren. Besonders ausgedehnt waren die Nierenveränderungen dann, wenn die betreffende Niere schon vorher irgendwie geschädigt wurde. Waren die Nieren bei Kaninchen durch eine kurz vorausgegangene kurze Narkose bereits geschädigt, d. h. fettig degeneriert, dann steigerte eine zweite Chloroformnarkose die Wirkung der ersten in hohem Grade.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 8, 1905.

1. Ellinger: Beziehungen zwischen der Giftwirkung des Kantharidins auf die Nieren und der Reaktion des Harns.
2. Gossner: Zur bakteriologischen Diagnose.
3. Brüning: Rohe oder gekochte Milch?
4. Vörner: Zur Behandlung des Ulcus cruris und seiner Ursachen.
5. Fibich: Beobachtungen über eine Epidemie der tropischen Malaria in Mostar.
6. Cnopf: Kasuistische Mitteilungen zur therapeutischen Verwendung des Sauerstoffs.
7. Bulling: Inhalation von phenylpropiolsaurem Natron gegen Kehlkopf- und Lungentuberkulose.
8. Brühl: Ueber Erfahrungen mit Griserin bei der Behandlung der chronischen Lungentuberkulose.
9. Weitlaner: Zur Therapie des akuten und chronischen Magenkatarrhs und eine Form der Salzsäuredarreichung.
10. Kretschmann: Sepsis, verursacht durch Empyem der Nasennebenhöhlen.
11. Salzer: Masern ohne Exanthem.
12. Dreyfuß: Ueber einen Fall von Drillingsgeburt bei einem Uterus bicornis unicollis.
13. Klinger: Torsion des Samenstranges.

*

A. Ellinger: **Beziehungen zwischen der Giftwirkung des Kantharidins auf die Nieren und der Reaktion des Harns.** (Aus dem Universitäts-Laboratorium für medizinische Chemie und experimentelle Pharmakologie zu Königsberg i. Pr. [Direktor: Prof. M. Jaffe.])

V. berichtet über Versuche an Kaninchen, bei welchen Kantharidin, in Form des Natriumsalzes subkutan injiziert, in Dosen von 0·5 bis 0·75 mg pro Kilo Tier entweder gar keine Eiweißausscheidung oder eine nach einigen Stunden vorübergehende geringfügige Albuminurie, niemals aber die Absonderung blutigen Urins hervorrief. Die Versuchstiere waren im wesentlichen mit Hafer gefüttert, während bei den wirkungslos gebliebenen Kantharidininjektionen die Kaninchen zur Gewinnung größerer Harnmengen mit Rüben ernährt wurden. Weitere Versuche ergaben, daß die Harnreaktion für das Zustandekommen der Nierenwirkung des Kantharidins beim Kaninchen wesentlich ist. Das Rübenkaninchen sondert viel stark alkalischen, das Haferkaninchen wenig stark sauren Harn ab. V. erinnert daran, daß in der Therapie der Nierenentzündungen unbewußt Maßregeln im Gebrauche sind, welche eine Verminderung der Harnazidität zur Folge haben müssen, wie die vorwiegend vegetabilische Kost, das Trinken alkalischer Wässer u. a.

Gossner: **Zur bakteriologischen Diagnose.** (Aus der hygienischen Untersuchungsstelle des Garnisonlazaretts Brandenburg a. H.)

Der behandelnde Arzt sollte an der Feststellung der bakteriologischen Diagnose mehr beteiligt und interessiert werden. V. gibt an einem Beispiel zur Möglichkeit leichter Durchführung einige praktische Ratschläge.

H. Brüning: **Rohe oder gekochte Milch?** (Aus der Universitäts-Kinderklinik zu Leipzig [Direktor: Geh. Rat Soltmann].)

Die Ernährung einer viergliedrigen Hundefamilie desselben Wurfes wurde in der Weise eingeleitet, daß zwei von ihnen an der Mutter belassen wurden, während von den beiden übrigen je eines rohe bezw. 15 Minuten lang gekochte Kuhmilch erhielt, die mit Hilfe einer gewöhnlichen graduierten Säuglingstrinkflasche 5, später 4mal täglich verabreicht wurde. Die ersten beiden Tiere haben sich prächtig entwickelt und ihr Gewicht beträgt heute 2864 und 2215 g, gegenüber 165 und 205 g bei Beginn des Versuches. Anders lagen die Verhältnisse bei dem Tiere, welches mit gekochter Kuhmilch gefüttert wurde und während des 30tägigem Versuches einen Zuwachsquotienten von 135 aufzuweisen hatte. Dieses Tier, bei der Geburt das schwerste mit einem Gewicht von 238 g, wiegt heute 1785 g, ist aber sonst ebenfalls sehr munter. Dagegen fällt auf ein mäßig aufgetriebener Bauch, das struppigere Haar und eine deutliche Auftreibung der Rippenknorpel. Ganz unerwartete und höchst merkwürdige Verhältnisse bot das mit roher Kuhmilch ernährte Tier. Dieses Tier wog bei der Geburt 150 g, wurde sechs Tage lang bei der Mutter belassen und dann, nachdem es ein Gewicht von 299 g erreicht hatte, mit roher Kuhmilch weiter ernährt. Heute hat das Tier ein Gewicht von nur 1105 g; es ist also bei einem Zuwachsquotienten von nur 123 um fast das dreifache hinter dem Muttermilchtiere und um fast das doppelte hinter der mit gekochter Kuhmilch ernährten Schwester zurückgeblieben. Der Entwicklungs- und Ernährungszustand des Tieres war im Verhältnis zu den übrigen ein ganz erbärmlicher; sein Auge ist matt und trübe, das Haar dünn, kurz und spärlich, die Stirne fast kahl; der Bauch ist stark aufgetrieben; es liegen Knochenveränderungen vor, wie sie äußerlich mit der Rhachitis des Menschen die größte Aehnlichkeit haben.

H. Vörner: **Zur Behandlung des Ulcus cruris und seiner Ursachen.** (Aus der medizinischen Poliklinik [Geheimrat Prof. Dr. Hoffmann] in Leipzig.)

Verf. empfiehlt zwei dünne, feste, lange, elastische Binden. Von diesen wird zunächst die erste von unten nach aufwärts gewickelt, je nach der Ausdehnung der Affektion, unter Umständen möglichst tief unten vom Hallux angefangen. Ueber die erste wird die zweite Binde in gleicher Weise gelegt. Die zweite Binde hat nach oben die erste zu erreichen oder kann etwas über dieselbe hinausgehen. Der Abschluß wird gut abgesteckt oder durch festklebendes Heftpflaster hergestellt. Zur Erhöhung der Festigkeit und Erzielung eines Dauerverbandes empfiehlt V. einen Leim von folgender Zusammensetzung: Tragakanth $^1/_2$ Proz., Gelatine 10 Proz., Glyzerin 5 Proz., Acidum boricum und Natrium boricum aa 5 Proz.

R. Fibich: **Beobachtungen über eine Epidemie der tropischen Malaria in Mostar.** (Aus dem k. u. k. Garnisonsspitale Nr. 26 in Mostar. [Kommandant Oberstabsarzt I. Klasse Dr. Paul Myrdacz.])

Die mitgeteilten, in den Monaten September und Oktober 1904 im Garnisonsspitale in Mostar beobachteten acht Fälle der malignen Malaria interessieren nicht nur wegen des ziemlich nördlichen Vordringens der tropischen Malariaform, sondern hauptsächlich wegen der schulmäßigen Klarheit der Entstehungsweise, die ein wichtiges Argument für die „Mückenmalariatheorie“ ist.

Cnopf: **Kasuistische Mitteilungen zur therapeutischen Verwendung des Sauerstoffs.** Kasuistische Mitteilungen, die dazu beitragen sollen, in schwierigen Erkrankungen auch den Sauerstoff nicht unversucht zu lassen.

Bulling: **Inhalation von phenylpropiolsaurem Natron gegen Kehlkopf- und Lungentuberkulose.** V. berichtet über 50 Fälle. Wenn auch die klimatischen Vorzüge Reichenhalls, die anregende Wirkung neuer Behandlung wesentlich zu den erzielten Erfolgen beitragen, so scheint ein schwerer Fall von Larynxtuberkulose, welcher in drei Wochen sich überraschend gebessert hat, dem V. für die spezifische Wirkung des Phenylpropiolats bei Tuberkulose beweisend zu sein.

Brühl: **Ueber Erfahrungen mit Griserin bei der Behandlung der chronischen Lungentuberkulose.** (Aus der Neuen Heilanstalt für Lungenkranke zu Schömberg, O.-A. [dirig. Arzt: Dr. Schröder].)

V. warnt vor dem Gebrauch dieses Mittels, da es nicht nur jeden günstigen Einfluß vermissen lasse, sondern sogar recht un-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

günstige Wirkungen entfalten könne, die geeignet seien, die wirksame Anwendbarkeit der anerkannt rationellen hygienisch-diätetischen Heilfaktoren in Frage zu stellen.

F. Weitlaner: **Zur Therapie des akuten und chronischen Magenkatarrhs und eine Form der Salzsäuredarreichung.** Das Oleum Ricini ist beim akuten und auch beim chronischen Magenkatarrh, wenn es bei letzteren noch nicht angewendet wurde, vollkommen am Platze. Unser zweites wohlbekanntes Hauptmittel, das jedoch nicht in den ersten vier Tagen eines akuten Magenkatarrhs angewendet werden soll, ist das Karlsbader Wasser und in noch hervorragender Weise das Sal Carolinum artefactum. Rp.: Sal Carolin artef. sive factitii 4·00, div. in partes No. IV. DS.: Früh morgens nüchtern 1 Pulver auf 150 g lauen Wassers schluckweise zu nehmen.

Kretschmann: **Sepsis, verursacht durch Empyem der Nasennebenhöhlen.** Ein 48 Jahre alter Bureaubeamter erkrankte nach starkem Nasenbluten, das schon seit drei Tagen mit zeitweiligen Intermissionen vorhanden war, an Empyem der Nasennebenhöhlen. Da nach dem vorausgegangenen starken Blutverlust eine Operation nicht unbedenklich erschien, vom Kranken und seinen Angehörigen auch abgelehnt wurde, so wurden Spülungen mit essigsaurer Tonerde verordnet. Puls wies gewöhnlich ca. 90 Schläge in der Minute auf. Die Sekretion aus der Nase hielt sich in mäßigen Grenzen. Dann stellten sich Nachtschweiße ein, die Haut wurde fahl, Schmerzen im linken Kiefer und Beschwerden beim Kauen. Exitus letalis. Die Obduktion ergab schwere septische Veränderungen. Das Fehlen gesteigerter Temperaturen spricht nicht gegen Sepsis.

Salzer: **Masern ohne Exanthem.** Die Krankheit setzte bei einer $^5/_4$jährigen Kleinen mit einer heftigen Bronchitis ein. Das Fieber mit Temperaturen bis zu 40° dauerte volle 14 Tage. Während dieser Zeit konnte S. trotz genauester Untersuchung niemals eine Spur von Ausschlag entdecken, während bei drei übrigen Kindern die Masern typischen Ausschlag hatten.

H. Klinger: **Torsion des Samenstranges.** (Aus dem allgemeinen Krankenhause in Aussig a. E.)

Anamnestisch wird mitgeteilt, daß bei dem 17jährigen Patienten seit einer Woche der rechte Hode geschwollen war. Eine Verletzung durch äußere Gewalt wird in Abrede gestellt, ebenso gonorrhoische und luetische Infektion. Patient habe kurz vor der Erkrankung schwere Säcke getragen und glaubt an einen ursächlichen Zusammenhang seines Leidens mit dieser körperlichen Anstrengung. — Es wurde unter Schleichscher Anästhesie die Tunica vaginalis communis eröffnet, wobei sich als Inhalt letzterer eine geringe Menge blutig-seröser Flüssigkeit und der nekrotische, normal große Hoden ergab. Der Samenstrang wurde oberhalb der Torsionsstelle durch Massenligatur abgebunden, der nekrotische Hode entfernt. Der Hode zeigte auf dem Durchschnitte tiefe Schwarzfärbung, Struktur war überhaupt keine erkennbar. Der normale Heilungsverlauf wurde durch eine Sekretretention verzögert.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 10, 1905.

1. Karewski: Ueber Wechselwirkungen zwischen Diabetes und chirurgischen Eingriffen. (Schluß folgt.)
2. Sadler: Ueber den Einfluß des Temperaturoptimums von 55° C. auf die Agglutination beim Fickerschen und Widalschen Versuche.
3. Aaser: Ueber die makroskopische Agglutinationsprobe bei Typhoidfieber.
4. Juliusberg: Gefrierbehandlung bei Hautkrankheiten.
5. Herzfeld: Ueber Meningo-Encephalitis serosa nasalen Ursprungs.
6. Marx: Der forensische Blutnachweis.

*

K. Sadler: **Ueber den Einfluß des Temperaturoptimums von 55° C. auf die Agglutination beim Fickerschen und Widalschen Versuche.** (Aus der k. k. Universitätsklinik des Herrn O. S. R. Prof. Dr. Ritter von Jaksch in Prag.)

Aus den Versuchen des V. ist ersichtlich, in welch ungemein günstiger Weise die Agglutination sowohl bei dem Fickerschen als auch beim makro- und mikroskopischen Widalschen Versuch durch die Temperatur von 55° beeinflußt wird, ferner, daß der Fickersche Versuch sowohl bei 37° C. als auch bei 55° C. dem unter gleichen Kautelen ausgeführten Widalschen mit dem benützten Typhusstamm bedeutend überlegen erscheint, endlich, daß der Fickersche Versuch bei 55° C. rascher zum Ziele führt als der mikroskopische Widal bei 37° C.

P. Aaser: **Ueber die makroskopische Agglutinationsprobe bei Typhoidfieber.** (Aus dem epidemischen Krankenhaus zu Christiania.)

Aus den Versuchen des V. geht hervor, daß die makroskopische Probe, selbst bei gewöhnlicher Temperatur, genügende Resultate gibt, und daß sie also die mikroskopische ersetzen könne, wo der Arzt kein Mikroskop hat oder nicht mit lebenden Typhusbazillen arbeiten will. Das Reagens ist, wenn es mit Toluol behandelt ist, vollständig steril.

M. Juliusberg: **Gefrierbehandlung bei Hautkrankheiten.** (Aus der kgl. dermatologischen Universitätsklinik in Breslau. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Neißer.])

V. benutzte zu seinen Versuchen die Kohlensäure und bediente sich dazu der Vorrichtung, die beim Kohlensäuregefriermikrotom verwendet wird. Die Wirkung auf die Haut ist eine enorm intensive und schnelle. Die Dosierung muß daher genau geregelt werden. Die histologischen Veränderungen, die bei dem Gefrierakte vor sich gehen, werden genau beschrieben. Die Dauer der CO_2-Einwirkung betrug etwa 30 bis 60 Sekunden. Bei mehrmaliger Anwendung wurde der Ablauf der Reaktion abgewartet, was etwa 5—10 Tage dauerte. Im allgemeinen genügten bei oberflächlichen Hautaffektionen drei Sitzungen in 3—4 Wochen, um ein deutlich erkennbares Resultat zu erhalten. V. versuchte die Gefrierbehandlung bei Akne, Psoriasis, sykotischen Prozessen, Ulcus cruris, Röntgen-Ulzerationen, Cancroid, Lupus und Lupus erythematodes. Bei der Psoriasis und beim Lupus trat eher eine Verschlechterung ein. Ganz vorzügliche Erfolge leistete die Methode beim Lupus erythematodes; von neun Fällen wurden acht sehr günstig beeinflußt. Eine gründlichere Vereisung läßt sich erzielen durch Gefrierbehandlung und nachfolgende Aetzung mittelst Salzsäure.

J. Herzfeld: **Ueber Meningo-Encephalitis serosa nasalen Ursprungs.** (Aus Dr. J. Herzfelds Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke.)

Es handelt sich um einen 39jährigen Droschkenkutscher, bei dem sich im Anschluß an eine komplizierende Stirnhöhleneiterung eine schwere seröse Meningitis entwickelte. Es wurde eine Trepanation auf den rechten Stirnlappen ausgeführt. Patient erkannte seine Aerzte bald nachdem er aus der Narkose erwachte. Allmählich trat auch völlige Erholung ein.

H. Marx: **Der forensische Blutnachweis.** Der Sachverständige hat vor allem das Vorhandensein von Blut festzustellen. Dann erst tritt die Präzipitinmethode in Funktion, deren Ausfall gestattet, mit bindender Sicherheit die Frage: ob Menschen- oder Tierblut? zu beantworten und mittels der entsprechenden Antisera auch zuverlässige Auskunft über Herkunft von einer bestimmten Tiergattung zu erteilen. — Die Versuche der Blutdifferenzierung auf Grund der verschiedenen Krystallisationsformen des Hämoglobins, des Menschenblutes und des Blutes der einzelnen Säugetierarten hatten bislang kein praktisches Resultat.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 7, 1905.

1. Finger: Die Prophylaxe und Abortivbehandlung der Gonorrhoe.
2. Herff: Zur Frage der Opferung des lebenden Kindes zum Vorteil der Mutter.
3. Riese: Erfahrungen auf dem Gebiete der Chirurgie der Gallenwege.
4. Pólya: Thrombophlebitis mesaraica, eine verhängnisvolle Komplikation der Appendicitis. (Fortsetzung folgt.)
5. Sehrwald: Steigerung der Agglutinierbarkeit der Typhusbazillen und ihr Wert für die Typhusdiagnose.
6. Brugger: Die Verwendung der Spiritusverbände.
7. Mainzer: Vaginaler Kaiserschnitt bei Eklampsie.

*

E. Finger: **Die Prophylaxe und Abortivbehandlung der Gonorrhoe.** Die Idee, den typischen Verlauf der Gonorrhoe

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in einen abortiven umzuwandeln, rasche Heilung auf dem Wege „abortiver Behandlung" herbeizuführen, ist eine sehr alte und theoretisch berechtigt. Doch dieser Zeitpunkt liegt sehr knapp nach der Infektion, wo die Gonorrhoe mit den geringsten, eben merkbaren klinischen Symptomen beginnt. Alle Empfehler abortiver Behandlung aus der Zeit nach der Entdeckung des Gonokokkus schränken deren Wirksamkeit auf dieses Stadium ein, beschränken also den Wirkungskreis derselben bedeutend. V. leitet in jedem Falle frischer Gonorrhoe sofort die örtliche Behandlung ein, und zwar die Injektion nichtreizender Antiseptica, Protargol, Argonin, Largin. Je geringer die entzündlichen Erscheinungen sind, je mehr die Gonorrhoe im Beginne steht, desto stärkere Konzentrationen werden vertragen. Für die ganz rezenten Fälle also 1%ige, selbst 2%ige Lösungen, meist von Argonin oder Protargol; sind die Erscheinungen florider Gonorrhoe schon voll ausgesprochen, dann bedeutend schwächere, $^1/_4$—$^1/_2$%ige Lösungen, da die stärkeren Lösungen doch meist reizen. — Eine individuelle Prophylaxis hält V. für weder verläßlich noch für absolut sicher unschädlich.

O. v. Herff: **Zur Frage der Opferung des lebenden Kindes zum Vorteil der Mutter.** (Aus dem Frauenspital in Basel [Stadt]). Die künstliche Frühgeburt ist sowohl vom rein geburthilflichen Standpunkte aus als auch von dem des Mitgefühles mit jenen Frauen, denen ein ungünstiges Schicksal ein enges Becken beschert hat, eine durchaus berechtigte Operation, deren Ausmerzung einen bedenklichen Rückschritt in der Behandlung des engen Beckens bedeuten würde.

Riese: **Erfahrungen auf dem Gebiete der Chirurgie der Gallenwege.** (Aus dem Krankenhause des Kreises Teltow in Britza Berlin). V. berichtet über einige Fälle von hämatogener Infektion der Gallenblase (bei Osteomyelitis, Karbunkel, Gonorrhoe). Insbesondere tritt er auch bei akuten Fällen für die Ektomie ein. Er hat 25 Ektomien in akuten und akutesten Fällen wegen Cholecystitis acuta und acutissima gemacht. Bei 8 von diesen Patienten hat er nach der Ektomie mehr oder weniger breit tamponiert mit 0 Todesfällen, bei 17 außerdem den Choledochus oder Hepaticus drainiert, zum Teil weil sich auch in diesen Eiter befand. Von sämtlichen der sehr schwer allgemein erkrankten Patienten starben nur 3, von denen zwei durch frühere Operation wohl sicher gerettet worden wären.

Sehrwald: **Steigerung der Agglutinierbarkeit der Typhusbazillen und ihr Wert für die Typhusdiagnose.** Schwer agglutinierende Typhusstämme lassen sich häufig durch Züchtung auf steriler Kartoffel oder auf Nährböden, die Kartoffelpreßsaft enthalten, in ihrer Agglutinierbarkeit erheblich steigern. Bei Rückverimpfung auf kartoffelfreie Nährböden verschwindet diese Steigerung wieder. Durch Benützung solcher Typhusbazillen läßt sich die Zeit der Widalschen Probe abkürzen und die Feststellung, ob eine typhusverdächtige Kolonie auf einer Platte vom Typhusserum agglutiniert wird, wesentlich beschleunigen. Die Steigerung der Agglutinierbarkeit, wie auch das Auswachsen der Bazillen zu langen Stäbchen oder Fäden scheint dafür zu sprechen, daß die Typhusbazillen auf der Kartoffel eine gewisse Schädigung ihrer vitalen Energie erleiden.

Brugger: **Die Verwendung der Spiritusverbände.** Verf. bespricht die Technik des von Salzwedel 1894 angegebenen Verfahrens des Spiritusverbandes, sein Verwendungsgebiet (Phlegmonen, Panaritien, Furunkel, Lymphangoitis, Erysipel, bei Arthritiden etc.) und seine klinische Wirkung. V. verwendet in Fällen, in denen eine energischere Einwirkung erstrebt wird, so bei allen erheblichen Entzündungen, den 90%igen Spiritus, gebraucht aber in den weitaus meisten Fällen, wo keine oder nur geringe Entzündung besteht, so auch bei infizierten oder der Infektion verdächtigen Wunden ohne Entzündung als Notverband, den 50- oder 60prozentigen Spiritus. — Der Spiritusverband ist für den Chirurgen des Krankenhauses und den Militärarzt ebenso geeignet wie für den praktischen Arzt und die ambulante Praxis; seiner vielfachen günstigen Wirkung stehen wesentliche Nachteile nicht entgegen. Nimmt man bei stärkeren Entzündungen, konzentrierten Alkohol, so soll man auf die Feuergefährlichkeit aufmerksam machen.

F. Mainzer: **Vaginaler Kaiserschnitt bei Eklampsie.** Verf. möchte durch die Schilderung zweier von ihm operierten Fälle für die Propagierung des vaginalen Kaiserschnittes beitragen. V. hat sich bei beiden mitgeteilten Fällen überzeugt, daß der vaginale Kaiserschnitt auch bei völlig virginal erhaltener Portio eine außerordentlich leichte, gefahrlose und erfolgreiche Operation darstellt. Es ist allerdings noch nicht bekannt, wie sich nach dieser Operation der Geburtsverlauf in späteren Schwangerschaften gestaltet. Jedoch ist von vornherein wahrscheinlich, daß die extraperitoneal gelegene Narbe der Gebärmutterwand zum mindesten keine größere Gefahr bedingt als die intraperitoneale des klassischen Kaiserschnitts.

* * *

Zentralblatt für Chirurgie, Nr. 11, 1905.

C. Lauenstein: **Eine Erleichterung der vaginalen Uterusexstirpation bei verdickter Cervix.** L. empfiehlt den unteren Abschnitt des karzinomatösen Uterus ganz in derselben Weise, wie es die Schröder'sche supravaginale Cervixamputation tut, fortzunehmen und nachdem der raumbeengende Teil des Organs entfernt wurde, den Rest des Uterus mit den angrenzenden Teilen der Lig. lata zu entfernen. Der Fundus uteri läßt sich mit verblüffender Leichtigkeit aus dem in der Regel eröffneten Douglas hervorholen und nicht minder leicht ist die Abklemmung und Abtragung beider Ligamenta. So zerlegt sich der Operateur die vaginale Uterusexstirpation, die doch immerhin die Stellung einer technisch wichtigen und oft schwierigen Operation einnimmt, in zwei verhältnismäßig einfache Eingriffe.

* * *

New-York medical Journal, 11. Februar 1905.

1. C. L. Dana: Diagnose der Tumoren des cerebello-medullaren Winkels.
2. J. Fraenkel: Diagnose von Kleinhirntumoren.
3. E. Lodhof: Funktionen des Kleinhirns.

*

C. L. Dana: **Diagnose der Tumoren des cerebello-medullaren Winkels.** Enthält nichts Neues. Autor hat einen Fall beobachtet und diagnostiziert.

J. Fraenkel: **Diagnose von Kleinhirntumoren.** In der Regel fehlen Kopfschmerz, Erbrechen und Sehstörungen im Gegensatz zu den Geschwülsten des Großhirns. Hingegen sind wichtig Störungen im Bereiche der Nerven V, VII und VIII. Die Möglichkeit des operativen Eingriffs ist nicht abzuweisen Relativ häufig handelt es sich um metastatische Tumoren.

E. Lodhof: **Funktionen des Kleinhirns.** Enthält nichts Neues.

* * *

Medical News, 11. Februar 1905.

1. L. B. Baceps: Haematurie, akute Nephritis, Nephrektomie, Heilung.
2. G. E. Brewer: Neubildungen der Trachea.

*

L. B. Baceps: **Haematurie, akute Nephritis, Nephrektomie, Heilung.** Kasuistischer Beitrag.

G. E. Brewer: **Neubildungen der Trachea.** Zwei Fälle von Adenom. Kasuistischer Beitrag.

* * *

The Boston medical and surgical journal. 16. Febr. 1905.

1. Harden: Gefährliche Ruhepause bei Appendicitis.
2. Turner: Die Prognose der Epilepsie.
3. Whitney: Statistische Studien über die Karzinomtodesfälle des Jahres 1900.

*

R. W. Hardon: **Gefährliche Ruhepause bei Appendicitis.** Temperaturabfall, Euphorie und Kleinerwerden des Bauches leiten oft die Perforation ein.

W. A. Turner: **Die Prognose bei Epilepsie.** Autor nimmt ein relatives Heilungsperzent von etwas über 10% an. Je früher ein Fall zur systematischen Behandlung kommt, desto besser die Prognose.

W. F. Whitney: **Statistische Studien über die Kar-**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zinomtodesfälle des Jahres 1900. Autor glaubt, daß die Karzinommortalität zunimmt bei zunehmender Tendenz der Geburtsziffern.

* * *

New-York medical Journal, 18. Februar 1905.

1. Liebermann: Ultraviolettes Licht bei Tabes.
2. Buro: Fibrom der Vulva. Kasuistischer Beitrag.

*

C. M. Liebermann: **Ultraviolettes Licht bei Tabes.** In 36 Fällen hat Autor die etwas unwahrscheinliche Behandlung mit unerwartetem (!) Erfolg versucht. Die Technik ist ebenso zweifelhaft wie die Resultate.

* * *

Medical News, 18. Februar 1905.

1. Bonney: Intrapleurale Komplikationen der Lungentuberkulose.
2. Packard: Primäres Neoplasma der Lunge.

*

G. S. Bonney: **Intrapleurale Komplikationen der Lungentuberkulose.** Aus den gangbaren Lehrbüchern zusammengestellt.

* * *

The Lancet, 4. und 11. Februar 1905.

1. Anderson: Ein Fall von atypischem Typhus.
2. Rolleston: Die prognostische Bedeutung der Diazoreaktion beim Typhus.
3. Taylor: Nichttraumatische Hirnhämorrhagie bei einem zehn Jahre alten Kind. Kasuistischer Beitrag.
4. Watson: Die Rolle exzessiver Fleischdiät bei der Gicht.
5. Sheaver: Kohlensäure als Faktor bei der Genese der Gicht.
6. Melish: Rationelle Frakturbehandlung.
7. Wynn: Generalisierte Gonokokkeninfektion.

*

K. Anderson: **Ein Fall von atypischem Typhus.** Bedeutungsloser kasuistischer Beitrag. Lebervergrößerung. Vom Vidalist nichts erwähnt.

C. D. Rolleston: **Der Wert der Diazoreaktion beim Typhus.** Basierend auf 65 Fälle bemerkt Autor, daß die Diagoreaktion, wenn sie vorhanden war in der 5. bis 6. Woche verschwindet Wenn sie nach der Lysis noch da ist, ist Gefahr der Rezidive. Ein plötzliches Verschwinden der Reaktion mit Verschlechterung des Befindens gibt eine infauste Prognose.

D. C. Watson: **Die Bedeutung ausschließlicher Fleischkost für die Entstehung der Gicht.** Autor findet im Thierexperiment, daß Füttern mit rohem Fleisch und Wasser die Thyrioidea schädigen. Bei Ratten soll es zum Verschwinden des Kolloids und starker Wucherung des Bindegewebes kommen. Dabei hypertrophieren die Epithelkörperchen. Auf diese Versuche hin Schilddrüsenbehandlung der Gicht, in den ersten zwei Fällen mit eklatantem Erfolg(!).

D. F. Sheaver: **Kohlensäure als ätiologischer Faktor der Gicht.** Es ist gewiß, daß Kohlensäure ein Gift für den Organismus ist, aber gewiß niemals in den Mengenverhältnissen, wie sie in den Grenzen der tierischen Oekonomie vorkommen. Daß etwa im Blut vorhandene freie (!) CO_2 die Verbrennung des Harnstoffs hindert, zeigt von legendarer Unbefangenheit.

C. S. Mellish: **Zur rationellen Frakturbehandlung,** steht in jedem Lehrbuch.

W. H. Wynn: **Generalisierte Gonokokkeninfektion.** Autor hat angeblich drei eigene Fälle gesehen. In allen lag Mischinfektion vor. Sie verliefen unter dem Bilde chronischer Septikoämie.

* * *

Dissertationen.

N. Bessonoff: **Zur Frage über den Bau des Chalazions und über die mit der Entwicklung einhergehenden path.-anatom. Veränderungen im Zwischengewebe.** (Aus der Augenklinik des Prof. Belljarmiroff-St. Petersburg).

Auf Grund path.-anatom. Bild kommt der Autor zu folgenden Schlußfolgerungen: Das Chalazion ist nicht eine Geschwulst, sondern ein Zelleninfiltrat (Granuloma), welches sich in dem Lidknorpel als Produkt einer chronischen Entzündung des Knorpelgewebes in der Umgebung der Glandula Maybomiana lokalisiert. Es besteht aus dieser vaskulären Masse, die in eine Kapsel von Knorpel und neugebildeter Haut, welch letztere ein Produkt der reaktiven Entzündung des Zwischengewebes des Augenlides mit dem Chalazion ist, eingeschlossen ist. Der Inhalt des Chalazions wird von der Maybaumschen Drüse gebildet, die durch die Atrophie der membranae propriae verschwunden sind. Die Drüsen selbst nehmen keinen aktiven Anteil an dem Entzündungsprozeß beim Chalazion. Die eigentliche Ursache der Entzündung, die zur Entwicklung des Chalazions führt, ist bis jetzt nicht genügend eruiert.

* * *

Die Manifestationen von Chromatismus im Auge und das Farbensehen.

Von Dr. A. **Polack.** (Aus dem Französischen von R. Bryk.)

Seit dem Optiker Dalland ist es bekannt, daß das Auge nicht achromatisch ist. Die Autoren, die sich seither mit der Frage befaßten, haben das Zerstreuungsvermögen des Auges experimentell nachgewiesen und es auf ein Mittel von zwei Dioptrien geschätzt. Die Wirkungen des Chromatismus sind aber beim gewöhnlichen Sehen nicht fühlbar, und zwar erklärt man dies damit, daß das Auge in den Grenzen des scharfen Sehens für die Strahlen mittlerer Brechbarkeit akkomodiere und die äußersten Strahlen des sichtbaren Spektrums einen purpurnen, zu breiten und zu wenig leuchtenden Rand bilden, um gesehen werden zu können.

Die Anzahl der Fälle, in denen diese mittlere Akkomodation möglich wäre, ist durch den dioptrischen Zustand des Auges und die Entfernung des beobachteten Objektes *stark* begrenzt. Schon der Emmetrope ist nach den Versuchen Wollastons[1]) für das Ultrarot des Spektrums akkomodiert, wenn das Objekt sich in weiter Entfernung befindet, umsoweniger kann bei einer Anzahl von Kurzsichtigen, die entweder ein schwacher Grad von Myopie von der Korrektion befreit oder bei denen trotz Korrektion ein schwacher Grad von Myopie zurückbleibt, von mittlerer Akkomodation die Rede sein.

Andererseits ist unvollkommen korrigierte Akkomodation oder durch die Akkomodation unvollkommen kompensierte Hypermetropie nicht selten; diese gestattet auch nicht, für die mittleren Strahlen zu akkomodieren, so daß in einer großen Anzahl von Fällen diese mittlere Akkomodation unmöglich ist; die einen akkomodieren eher für ultrarot, die anderen fast für ultraviolett.

Wie soll man aber, ohne von Neutralisation zu sprechen, oder auf dem Gebiet der Psychologie zu fußen, erklären, weshalb der Chromatismus in diesen verschiedenen Fällen nicht wahrnehmbar wird?

Ich glaube, hiefür folgende Gründe anführen zu können:

1. Die chromatische Dispersion erscheint nicht immer in Form eines breiten, den Gegenstand einsäumenden Randes, sondern bringt bisweilen relativ sehr breite Streifen farbigen Lichtes hervor.

2. Dieses farbige Licht erregt, wenn das Objekt nicht auf dunklem Grunde isoliert ist, die Netzhaut zur gleichen Zeit und an den gleichen Stellen wie andere Lichtstrahlen, welche von in der Projektion aufeinanderstoßenden Flächen ausgehen. Daraus ergeben sich denn auch mehr oder minder komplexe Mischungen und neuartige Farbenempfindungen.

[1]) Hier sei daran erinnert, daß dieser Versuch darin besteht, daß man einen leuchtenden Punkt durch ein Prisma betrachtet. Es bildet sich ein lineares Spektrum, das als Linie in jener Strahlengegend gesehen wird, für welche das Auge akkomodiert ist; der Rest des Spektrums scheint verbreitert und ein wenig diffus.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Das Auge besitzt nicht, wie das Ohr, die Fähigkeit, in einem Gemisch von Schwingungen die dieses zusammensetzenden einfachen Elemente zu erkennen und auseinanderzuhalten. Man weiß, daß der von einem chromatischen Zerstreuungskreis beherrschte Netzhautbezirk mit der Entfernung des beobachteten Objektes nicht abnimmt; da dieser wesentlich nur vom Pupillendurchmesser abhängt, so variiert er nur mit diesem Durchmesser. Doch abgesehen von diesen Variationen wird das Bild eines Kreises oder einer Gruppe von Kreisen, welche den farbigen Rand bilden, sobald es exterioriert und auf eine ebene Fläche geworfen wird, umso größer erscheinen, je größer die Entfernung von dieser Fläche ist. Es ist dies eine Erscheinung ähnlich jener der akzidentiellen Bilder, welche auf eine entfernte Fläche geworfen groß und klein dann erscheinen, wenn sie auf eine nahe Wand geworfen werden.

Wenn man also ein entferntes Objekt beobachtet, so kann der chromatische Streuungssaum die scheinbare Größe des Gegenstandes erreichen, ja selbst um vieles übertreffen.

Nehmen wir ein Beispiel:

Eine weiße Fläche von 25 m², wie sie die Fassade eines Hauses darbietet, werde in einer Entfernung von 3 km von einem Beobachter gesehen, der für das ultrarot des Spektrums akkomodiert ist und eine Pupillenöffnung von 4 mm Durchmesser zeigt. Sie wird auf der Retina ein Bild von 625 μ^2 (reduziertes Auge) hervorrufen, das infolge der chromatischen Streuung von einem blauen Lichtfeld von 15.000 μ^2 umgeben sein wird. Das heißt also, daß dieses blaue, dem Chromatismus zuzuschreibende Licht, das wir uns schematisch als ebenes Band vorstellen, exterrioriert und in der Distanz des Hauses projiziert, im Raume eine 24mal größere Ausdehnung einnehmen wird als letzteres. Aber es wird nicht immer seine eigene Färbung beibehalten. Auf einen blauen Hügel z. B. projiziert, wird es diesen noch blauer erscheinen lassen. Auf eine Gruppe herbstlich-gelber Bäume projiziert, wird es sich mit der gelblichen Farbe letzterer kombinieren und eine bestimmte Menge weißen Lichtes bilden, in welchem das Auge unfähig wird, die Gegenwart des gelben und blauen Elementes zu erkennen.

Das vorangehende läßt sich experimentell sehr leicht nachweisen.

Befestigen wir ein weißes, gut beleuchtetes Papierquadrat auf schwarzem Grunde und prüfen wir es auf sehr schwache Distanz, indem wir ein Auge schließen und die halbe Pupille des anderen mit einem undurchsichtigen Schirm bedecken, so sehen wir auf der einen Seite des Quadrates einen blauen, auf der anderen einen orangegelben Rand, der beiderseits sehr breit ist, auftreten.

Entfernen wir uns allmählich, so werden diese Ränder uns mit der Entfernung zu wachsen scheinen. Stellen wir nun genau neben das weiße Quadrat ein schwach dunkelgelbes Papier auf die Seite des blauen und ein blaues auf die des orangegelben Randes, so werden wir, wenn wir die halbe Pupille bedecken, sehen, daß die beiden Farbränder sich verändert haben, und zwar der erste in weißes Licht, der zweite in ein fast weißliches Lichtrosa. Ein graues Papier wird unter gleichen Umständen schwach orange auf der orangegelben und blau auf der anderen Farbrandseite erscheinen.

Der Chromatismus des Auges zeigt sich aber nicht in nur seiner einfachen schematischen Form, sondern weist viel kompliziertere Erscheinungen auf, die ich kurz wiedergeben will.

Das Sehen der komplexen Farben ist von dem Refraktionsvermögen des Auges durchaus nicht so unabhängig.[2]) Die leichtesten Ametropien bewirken hier, wenn sie weder durch Gläser korrigiert, noch durch Akkomodation kompensiert werden, deutlich wahrnehmbare Aenderungen. Um dies zu konstatieren, genügt es, die verschiedenen Farben einer gewöhnlichen chromometrischen Skala[3]) auf Distanz zu prüfen, indem man die Refraktion des Auges entweder durch Akkomodierung (wenn man es imstande ist) variieren läßt oder durch Gläser abändert. Unter diesen Bedingungen kann ein etwas scharfsichtiger Beobachter mit Farben, die auf dunklem Grunde angeordnet werden, folgende Veränderungen wahrnehmen:

Wenn das Auge auf eine geringere als die Objektdistanz akkomodiert oder mit einer entsprechenden Konvexlinse bewaffnet ist, erscheint das Rot mehr gesättigt, das Gelb mehr orange, das Grün mehr gelblich oder rötlich, das Blau mehr violettgrau. Wenn das Auge über das Objekt hinaus akkomodiert oder mit einer Konkavlinse bewaffnet ist, so erscheint das Rot, im Gegensatz, mehr grau, das Gelb mehr grünlich, das Grün mehr bläulich und das Blau mehr gesättigt.

Auf weißem Grunde ist die Erscheinung umgekehrt: Der Beobachter sieht als Kurzsichtiger dieselben Veränderungen, die er auf schwarzem Grunde als Weitsichtiger sehen würde und vice versa, allerdings mit dem Unterschiede, daß der Effekt weniger deutlich hervortritt. All dies zeigt sich nur bei Objekten, die unter kleinem, deutlichen Diameter betrachtet werden, nimmt mit der Herabsetzung dieses Diameters ab, erreicht das Maximum in der Kokainlähmung und verringert sich beträchtlich bei Einschaltung einer stenopischen Oeffnung.

Es scheint im ersten Augenblicke schwer, den Einfluß des Refraktionszustandes des Auges auf das Farbensehen zuzugeben. Doch gibt die chromatische Aberration die Erklärung hiefür.

Man weiß, daß unter sonst gleichen Umständen die Wahrnehmung einer komplexen Farbe von dem Effekte der Innenrefraktion ihrer Elementarfarbenstrahlen abhängt. Da die Refraktibilität der verschiedenen Spektralstrahlen sehr verschieden ist, so wird dieser Effekt in dem Netzhautgebilde durch die Refraktion im Augeninnern beeinflußt: Wenn das Auge für rot akkomodiert ist, so entsteht eine Herabsetzung der innerlichen Wirksamkeit der Blaustrahlen, wenn für blau eine solche der Rotstrahlen.

In ersterem Falle ist tatsächlich das auf der Netzhaut produzierte Bild deutlich und seine Fläche $i^2 = \left(\frac{\varphi A}{D}\right)^2$, im zweiten Falle ist es unscharf und seine Fläche $i^2_1 = \left(\frac{\varphi A}{D} + 2r\right)^2$. Das Verhältnis der Innenwirkung des Rot in dem einen und anderen Falle ist $\frac{i}{i_1} = \frac{\left(\frac{\varphi A}{D} + 2r\right)^2}{\left(\frac{\varphi A}{D}\right)^2}$ [4])

Nach diesen allgemeinen Formeln erhält man, wenn man dem Objekt A verschiedene Dimensionen gibt und für ein Spektral-Ultra, z. B. für Ultra-Rot akkomodiert, annähernd folgende Ziffern:

---

[2]) Berichte der Akademie der Wissenschaften vom 13. Juni 1901.

[3]) Die Skala von Wecker, deren Pigmentfarben von mittlerer leuchtender Sättigung und auf schwarzem Grunde angebracht sind, entspricht ganz gut den Zwecken dieses Versuches. Stärker gesättigte Farben sind nicht empfehlenswert. Siehe «Die Rolle des Refraktionszustandes des Auges in der Erziehung und in der Malerei». (Französisch) von Pollak, Dissertation. Paris 1900.

[4]) i^2 = Oberfläche des deutlichen Netzhautbildes;
i^2_1 = Oberfläche des unscharfen Netzhautbildes;
φ = Focus-Distanz (reduziertes Auge);
A = lineare Dimensionen des farbigen Objekts;
D = seine Entfernung vom Beobachter (mit 5 m angenommen);
r = Radius des Streuungskreises, abgeleitet nach der Formel $r = \frac{p}{2} \frac{d}{a \pm d}$, wo p den mit 6 mm angenommenen Pupillendurchmesser, d das Interwall zwischen der Rot- und Blaustelle = 0,5 mm, (Durchschnitt des Zerstreuungsvermögens des Auges nach den Autoren) und endlich a die Entfernung: Retina-Pupille (20 mm) bedeutet.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Oberfläche d. Objektes A in cm²	Innen-Effekt des wahrgen. Blaus	Blauverlust an dem Bilde des Objektes A oder Residual-Blau[5])
1	0,03	0,97
4	0,08	0,92
16	0,20	0,80
25	0,25	0,75
100	0,44	0,56
400	0,66	0,34

Man sieht also, je kleiner das Objekt, oder besser gesagt, sein Netzhautbild ist, umso beträchtlicher ist das Residual-Licht. Dieses Licht vermag einen sehr deutlichen Netzhautreiz hervorzubringen, einen Reiz, der für mich die physische Ursache des simultanen Farbenkontrasts ist. Ohne auf diese Frage, die ich mir in einer späteren Arbeit eingehend zu behandeln vorbehalte, näher einzugehen, will ich hier bloß andeuten, daß sorgfältige Analyse der Bedingungen, die das Entstehen des Simultankontrastes bewirken, und zahlreiche hierüber angestellte Versuche mich zu der Annahme geführt haben, daß diese Erscheinung als Manifestation des Chromatismus des Auges anzusehen ist.

Die Wirkungen des Chromatismus sind am allerinteressantesten bei dem Malkünstler zu beobachten. Man kann oft den dioptrischen Zustand seines Auges nach dem Charakter seiner Malerei beurteilen, vorausgesetzt natürlich, daß diese eine aufrichtige Wiedergabe des von ihm Gesehenen darstellt. Doch bevor wir die Eigentümlichkeiten der Farbengebung bei den Malern analysieren, wollen wir einige Worte über die Einwirkung der Farbe eines Hintergrundes auf eine ihm aufgesetzte andere Farbe verlieren. Der Sinn für diese Wirkungen variiert nach dem Refraktionszustande des Auges. Diese Einwirkung ist ungleichartig, wenn das Auge für die dominierenden Farben des Hintergrundes akkomodiert ist und gleichartig, wenn die Akkomodation für die Komplementär- oder die entsprecheude Ultra-Farbe des Spektrums erfolgt.

Also z. B. eine kleine blaue Scheibe auf rotem Grunde erscheint dem Kurzsichtigen dunkler und grünlich, dem Weitsichtigen heller und ins violette spielend.[6]) Grün erscheint dem Kurzsichtigen grüner und satter als dem Weitsichtigen, dem es weißlich vorkommt, Violett dem Kurzsichtigen satter und blauer, dem Weitsichtigen lichter und ins rosa spielend. Auf orangegelbem Grunde erscheinen Grün, Blau und Violett dem Kurzsichtigen satter und mehr blau, für den Weitsichtigen ist das Grün mehr grau, das Blau mehr grau-violett, das Violett lichter und mehr rosa etc.

Diese Bemerkungen werden im Vereine mit dem über das Farbensehen der Ametropen Gesagten gewisse, für die einzelnen Maler charakteristische Züge verstehen lassen.

Die Malerei des Kurzsichtigen stellt eine mehr breite und von den Farben des äußersten Spektral-Rot-Orange beherrschte Lichtfläche dar. Die Uebergänge von Licht zu Schatten sind kühn mit Komplementärfarben getuscht. Die Lichter auf den Reliefstellen stellen gleichfalls die Komplementärfarbe zum Hauptlichte dar, die Rot-Orangereflexe in den Schatten sind ziemlich hervortretend, die Konturen der Lichtseite weisen häufig ein zart orangegelbes und blaues Irisieren auf. All dies trägt zum Glanz und Reichtum des Kolorits bei.

Bei fakultativer Kurzsichtigkeit findet man, aber mit minderer Konstanz, die gleichen Eigentümlichkeiten, bei vollkommen korrigierter Kurzsichtigkeit findet man sie nur schwach, bei überkorrigierter Kurzsichtigkeit fehlen sie vollkommen. Bei Normalsichtigkeit ist das Hauptkolorit mehr grau. Noch mehr bei Weitsichtigkeit. Ein besonderes Kennzeichen der Malweise des nicht korrigierten Weitsichtigen ist, daß die Halbtöne sehr häufig eine dem Hauptlichte fast gleichartige Färbung aufweisen, daraus ergibt sich eine schwache Wirkung und dürftige Helligkeit.

Dies zeigt uns, wie kostbar eine schwache Kurzsichtigkeit für den Maler ist und wie sehr diese von dem zu Rate gezogenen Augenarzte respektiert werden soll. Eine stärkere Kurzsichtigkeit soll nur teilweise Korrigierung erfahren. Was aber am besten für den Nutzen der Kurzsichtigkeit spricht, ist, daß normalsichtige Maler, die trotz ihres normalen Auges für eine geringere als die eingenommene Distanz zu akkomodieren vermögen (fakultative Myopie), diesen Kunstgriff verwenden, um ihr Modell als Kurz- und nicht als Normalsichtige zu betrachten. In demselben Sinne zieht der Maler, der ein leicht kurzsichtiges und ein normales Auge hat, das erstere für seine Beobachtungsarbeit vor. Man kann ruhig sagen, daß eine breite Pupille und eine leichte Kurzsichtigkeit die besten Hilfen für einen Maler sind.

Aus dieser Studie geht hervor, daß der Chromatismus des Auges bedeutende Erscheinungen aufweist. Er beherrscht in gewissem Grade unser Farbensehvermögen.

[5]) Unter «wahrgenommenem» Blau ist jener Teil des blauen Bildes zu verstehen, der von dem roten Bilde überdeckt ist und so an der Empfindung der beobachteten Farbe teilnimmt. Das «Residual-Blau» stellt den über die Grenzen des roten Netzhautbildes hinausgehenden Teil das und hat an der Hauptempfindu g keinen Anteil.

[6]) Der Hintergrund ist von gleicher oder wenig geringerer Helligkeit gewählt, als die daraufruhende Farbe.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 3. März 1905.

Vorsitzender: Hofrat R. Chrobak.
Schriftführer: Rich. Paltauf.

Dr. Haberer stellte einen operierten Fall von Hernia Treitzii vor.

Prim. Dr. Bakeš: Zur operativen Therapie des kallösen Magengeschwürs. Einige Tage vor der Operation wird durch subkutane und rektale Ernährung, sowie durch Herzstimulantien die Resistenzfähigkeit des Kranken erhöht; vor dem Eingriffe Magenspülungen und starkes Nährklysma mit Kognak, unmittelbar hierauf Einhüllen des Kranken in dicken Flanellanzug. Belegen des Operationstisches mit großen Thermophorkompressen. Nach der Operation schon am zweiten Tage flüssige Ernährung per os, kombiniert mit reichlicher subkutaner Infusion. Den wichtigsten Faktor zur Erzielung guter Resultate erblickt Vortragender in der Methode der kombinierten Narkose: In Schleichscher Lokalanästhesie Eröffnung des Bauches, im Aetherrausch Orientierung und Eventration der Organe, hierauf Ausführen des eigentlichen Eingriffes, ohne jedwede Anästhesie. Der Aetherrausch kann mehrere Male wiederholt werden. Vorzüge: Das postoperative Stadium ist ein ideales. Postnarkotisches Erbrechen und Nausea kommen nahezu nie vor. Der Kranke muß vorher genau über den Gang der Narkose unterrichtet werden, um das Angstgefühl bei Aufwachen aus dem Aetherrausche zu verhindern. — Behufs guter Zugänglichkeit zum Pylorus, Magen, Duodenum gibt Vortragender folgenden Schnitt an: Er beginnt am Proc. xyphoid. bis über die mittlere Inscriptio tendinea des Rektus, von hier aus durchsetzt er ca. die Hälfte des Muskels schräg nach abwärts, um wieder im Muskel selbst sagittal etwa in Nabelhöhe zu enden. Zur Exzision der Geschwüre, besonders an der hinteren Wand, empfiehlt der Vortr. Jedlička's' Methode explorativer Gastrotomie, Austastung des Mageninnern und transstomachaler Exzision des Geschwürs; bei den Segmentresektionen das Anlegen von Situationsnähten.

In der Diskussion bemerkte Dr. H. Lorenz, daß die Resektion gewiß das idealste Verfahren ist, aber in vielen und gerade in den schwersten Fällen nicht anwendbar ist, ohne das Leben der Patienten schwer zu gefährden. Vor allem muß das kallöse Magengeschwür vom kallösen penetrierenden Geschwür geschieden werden. Ferner machte L. auf ein Verfahren aufmerksam, das sich Prof. Hochenegg in zwei verzweifelten Fällen bewährt hat. In beiden Fällen riß das Geschwür ein und während durch die Resektion die Kranken unter den vorliegenden, ungemein schwierigen Verhältnissen aufs äußerste gefährdet worden wären, wurde durch ein einfacheres Verfahren in überraschend kurzer Zeit Heilung erzielt. Es bestand darin, sich mit der Tamponade des Raumes zwischen eingerissenem Geschwür und dem durch die Leber gebildeten Geschwürsgrund zu begnügen und durch eine hintere Ga-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

stroenterostomie für dauernde und rasche Entleerung des Magens zu sorgen.

Dr. Clairmont: Die Erfahrungen, die v. Eiselsberg bei der chirurgischen Therapie des Ulkus gewonnen hat, sprechen dafür, daß in vielen Fällen mit den palliativen Operationen ein guter Erfolg erzielt werden kann. Wenn auch E. in zahlreichen Fällen von Ulcus ventriculi mit dem Plane an die Operation ging, das Ulkus zu resezieren, gerade mit Rücksicht auf die Empfehlung der radikalen Methode in der jüngsten Literatur, so mußte er doch in einer Reihe von Fällen davon abstehen, weil die Exstirpation durch segmentäre oder zirkuläre Resektion zu gewagt erschien.

Therapeutika.

So viele neuere Präparate die emsige pharmazeutische Großindustrie unverlangt produziert, so wenige bieten dem praktischen Arzte einen greifbaren Vorteil, der ihn veranlassen kann, altbewährte Mittel aufzugeben.

Einen wirklichen Fortschritt, der auch dem praktischen Arzte zugute kommt, scheint aber die Teertherapie durch die Darstellung des **Anthrasols** zu verzeichnen zu haben. Nachdem die bedeutendsten Dermatologen wie Neisser, Veiel, Neumann, Herxheimer u. a. den farblosen Teer Anthrasol als sehr wirksam bezeichnet haben, hat Vinzenzo Meyer Neapel Anthrasol in seiner allgemeinen Praxis versucht. Bei den 45 Hautkranken, die er behandelte, traten nur zweimal Irritationserscheinungen auf, während bekanntlich der gewöhnliche Teer besonders in der Hand des Nicht-Dermatologen leicht Reizungen bewirkt. Akute Ekzeme bilden ja geradezu eine Kontraindikation für alle Teerpräparate. Sehr ausgesprochen war die Anthrasolwirkung bei 12 Fällen von Ekzema marginatum (Anthrasol-Wilkinsonsalbe: Anthrasol, Lanolin, Sulf praecip., Sapon. domest pulv. aa 20·0) und 11 Fällen von Pruritus cutaneus (5% Anthrasolglyzerinsalbe: Anthrasol, Lanolin aa 5·0, Ung glycerin. ad 50·0). Auch bei Trichophytie und Lichen planus leistet diese Anthrasol-Zinksalbe gute Dienste. Bei Skabies allerdings schien die parasitizide Wirkung des Anthrasols anderen bewährten Mitteln, wie z. B. Peruol, nicht überlegen. Psoriasis im initialen Stadium wurde von Anthrasolspiritus (10—2 %ig) günstig beeinflußt, bei älteren Fällen erwiesen sich Pinselungen mit Eugallol nach Kromayer notwendig. Recht schöne Erfolge sah V. Meyer bei Sykosis vulgaris von einer Kombination von Anthrasol mit Sulfur und Sapo viridis — selbstverständlich nach sorgfältiger Depilation und nach Beseitigung der akuten Entzündungserscheinungen durch eine mehr indifferente Behandlung. Anthrasol stellt kein neues Präparat oder Ersatzmittel des *Teers* dar, es ist vielmehr eine zweckentsprechende Modifikation unseres altbewährten Teeres unter Erhaltung seiner wirksamen Bestandteile.

(Deutsche Praxis, 1904, 17.)

Das **Bornyval,** welches aus Borneol und Baldriansäure besteht, stellt eine klare, stark nach Kampfer und Baldrian riechende Flüssigkeit dar. Der Geschmack ist anfangs kühlend, später brennend und stechend. Am besten reicht man es in Gelatinekapseln zu 0·25 g dreimal täglich. Nach K. Nibeleisen («Deutsche Praxis», 1904, Nr. 3) ist das Bornyval ein verstärktes Baldrianpräparat, welches den Vorteil genauester Dosierung bietet. Irgend welche üble Nebenerscheinungen wurden niemals beobachtet, das Mittel wurde auch vom Patienten mit erkrankten Verdauungsorganen gut vertragen. Uebles Aufstoßen verschwand nach Darreichung lauwarmer Milch fast sofort. Das Mittel ist sicherer in seiner Wirkung als Zincum valerianicum. Bei nervösem Herzklopfen, bei hysterischen Krämpfen, nervösen Angszuständen wirkt es vorzüglich. Eine Gewöhnung an Bornyval trat nie ein, es kann auch längere Zeit fortgegeben werden.

Notizen.

Auszeichnung. Dr. August Kordina in Böhm.-Skalitz erhielt den Titel eines kaiserlichen Rates. — Anläßlich des 25jährigen Bestandes der Oesterreichischen Gesellschaft vom «Roten Kreuz» hat der Kaiser in Würdigung hervorragend verdienstlichen Wirkens für die Gesellschaft dem Hofrate Dr. Josef Merunowicz in Lemberg die a. h. Anerkennung ausgesprochen.

XV. Oesterr. Aerztevereinstag. Das Präsidium des Geschäftsausschusses des österr. Aerztevereinsverbandes ladet die Aerzte von Wien ein, an dem am 25. März d. J., um 9 Uhr früh, im Saale der k. k. Gesellschaft der Aerzte stattfindenden XV. österr. Aerztevereinstag als Gäste teilzunehmen. Auf der Tagesordnung steht u. a. ein Referat über die Reform des Krankenkassengesetzes und ein solches über die Haftpflicht des Arztes.

Protestversammlung der Wiener Aerzte. Die Wiener Aerztekammer hatte für den 18. d. die in diesem Blatte bereits angekündigte allgemeine Protestversammlung der Wiener Aerzte gegen die von der Regierung geplante gesetzliche Regelung der Zahntechnikerfrage einberufen. An der Versammlung beteiligten sich etwa 500 Aerzte, darunter Direktor Dr. Mucha, Prof. Bleichsteiner als Vertreter der Grazer Kammer, die Professoren v. Eiselsberg, Schauta, Hochenegg, v. Ebner, Pal, Finger, Scheff u. a. Der Versammlung präsidierte der Präsident der Aerztekammer Primararzt Ewald, als Referent fungierte Dr. J. Krips, der in längerer Rede den Standpunkt der Aerzte in dieser Frage darlegte. Dann gelangte die folgende Resolution zur einhelligen Annahme: «Die am 18. März versammelten Aerzte Wiens erklären es für eine Gefährdung der Volksgesundheit und einen gewaltsamen und ungerechtfertigten Eingriff in den ärztlichen Wirkungskreis, daß in der Durchführungsverordnung zum Gesetzentwurf betreffend die Regelung des Zahntechnikergewerbes Laien das Recht erteilt werden soll, ärztliche Verrichtungen vorzunehmen. Sie erheben Protest gegen den genannten Passus der Durchführungsverordnung und bestehen auf dem ihnen im Gesetz vom 22. Dezember 1891, RGB. Nr. 6 ex 1892, gewährleisteten Rechte, nach dem den Aerztekammern über Angelegenheiten, die den Wirkungskreis der Aerztekammern tangieren, von den Behörden Gelegenheit zur gutachtlichen Aeußerung zu geben ist.»

Hofrat Chrobak-Stiftung in Wien. Hofrat Chrobak erhielt anläßlich seines sechzigsten Geburtstages von einer Anzahl Damen den Betrag von K 20.000. Hofrat Chrobak hat den Betrag zur Errichtung einer seinen Namen führenden Universitätsstiftung zur Förderung wissenschaftlicher Arbeit in den geburtshilflichen-gynäkologischen Kliniken der Wiener Universität bestimmt. Nachdem der Stiftsbrief die Genehmigung der Behörde erhalten hat, tritt die Stiftung nunmehr ins Leben.

Puschmann-Stiftung in Leipzig. Für die Verwaltung des der Universität Leipzig endgültig zugefallenen Nachlasses des in Wien verstorbenen Hofrats Prof. Puschmann sind jetzt die näheren Bestimmungen getroffen worden. Das Vermögen im Betrage von nahezu einer halben Million Mark wird als Puschmann-Stiftung besonders verwaltet. Zweck derselben ist, nämlich die Förderung wissenschaftlicher Arbeiten auf dem Gebiete der Geschichte der Medizin, soll verwirklicht werden: 1. durch Anregung und Subventionierung solcher Arbeiten; 2. durch Bestreitung der Kosten eines Lehrstuhls für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig; 3. durch Beschaffung der wissenschaftlichen Hilfsmittel für diese Disziplin.

Medizinerfrequenz in Oesterreich. Das Unterrichtsministerium veröffentlichte einen Ausweis über die Frequenz an den österreichischen Universitäten im Wintersemester 1904 1905, dem wir folgendes entnehmen: Die medizinische Fakultät zählte in Wien 1038 ordentliche Hörer (darunter 32 weibliche), 492 außerordentliche Hörer (4) und 1 Hospitantin; in Innsbruck 129 ordentliche Hörer, 23 außerordentliche Hörer und 8 Hospitanten; in Graz 227 ordentliche Hörer (4), 69 außerordentliche Hörer und 9 Hospitantinnen: in Prag an der deutschen Universität 191 ordentliche Hörer (7) und 44 außerordentliche Hörer, an der böhmischen Universität 363 ordentliche Hörer (3), 89 außerordentliche (5) und 5 Hospitantinnen; in Lemberg 105 ordentliche Hörer (10) und 8 außerordentliche Hörer; in Krakau 147 ordentliche Hörer (21), 33 außerordentliche Hörer und 15 Hospitantinnen.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung der Pädiatrischen Sektion findet im Hörsaale der Klinik Schrötter, Donnerstag den 23. März 1905, um 7 Uhr abends, statt. Vorsitz: Hofrat Professor v. Schrötter. Programm: 1. Demonstrationen (angemeldet: Dr. Jul. Flesch, Dr. H. v. Schrötter: Tracheoskopische Bilder.) Dr. Kapsamer: Wandlungen in der funktionellen Nierendiagnostik. Kurze Demonstrationen können nur in beschränkter Zahl zugelassen werden.

Das Preisausschreiben des Vereins abstinenter Aerzte vom Jahre 1903 hat ein Ergebnis von wissenschaftlichem Werte gehabt. Von den eingegangenen experimentellen Arbeiten «Ueber die Einwirkung des Alkohols auf das Warmblüterherz» bedeutet nach dem Urteil der Preisrichter (Prof. Dr. H. Mayer, Prof. Dr. Rosemann und Dr. G. Keferstein) die des Dr. M. Kochmann in Gent (Belgien) einen entschiedenen Fortschritt in unserer Kenntnis der Herzwirkung des Alkohols und ist mit dem ausgesetzten Preise gekrönt worden. Einer zweiten Arbeit, von cand med. O. Loeb in Heidelberg, ist ein Nebenpreis zuerkannt worden. — Der Erfolg dieses Preisausschreibens hat den Verein abstinenter Aerzte veranlaßt, auf seiner letzten Jahresversammlung in Breslau am 21. September 1904 400 Mk. für eine neue Preisarbeit auszusetzen, deren Thema lautet: «Die Beeinflussung der Sinnesfunktionen durch geringe Alkoholmengen» Es soll dabei vor allem die Wirkung des Alkohols auf die Unterschiedsempfindlichkeit und die Schwellenwerte experimentell untersucht werden. Den mit Motto versehenen und in deutscher Sprache abgefaßten Arbeiten ist ein das gleiche Motto tragender Umschlag, der den Namen des Verfassers enthält, beizufügen Die Arbeiten sind bis zum 1. April 1906 an den Schriftführer des Vereins Dr. G. Keferstein in Lüneburg einzusenden.

Internationale Vereinigung von Anatomen. Diese Vereinigung soll in einer für den 7. bis 10. August d. J. nach Genf einberufenen Versammlung geschaffen werden. Die Anregung dazu ist von den Anatomen der Schweizer Universitäten ausgegangen und hat die Unterstützung mehrerer anatomischer Gesellschaften erhalten.

Eine Kur à la Doktor Eisenbart. Ueber eine eigentümliche Selbstbehandlung von Retentio urinae infolge einer Striktur berichtet das Journal of the American medical Association. Da der Kranke in der Nacht keine Hilfe bekommen konnte, füllte er die Urethra bis zu der Striktur mit Pulver und zündete es an. Die Folge war Harninfiltration Gangrän und Tod.

Geld als Krankheitsträger. Dem Kongreß in Washington ist eine Gesetzvorlage unterbreitet worden, wonach schmutzige und beschädigte Geldscheine außer Kurs gesetzt werden sollen. Zu diesem Zwecke hat der Gesundheitskommissär der Stadt New-York, Dr. Thomas Darlington, einem Ausschusse des Kongresses einen Bericht vorgelegt über Experimente, die Dr Parks vom Willard Parker Hospital gemacht hat, um festzustellen, welchen Einfluß Metall- und Papiergeld auf das Leben von Bakterien haben. Aus den Experimenten ist zu folgern, daß die metallischen Substanzen der Münzen, wenn sie mit Bakterien in Berührung kommen, durch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die lösende Tätigkeit und Feuchtigkeiten den Bakterien verderblich werden, während auf Papiergeld das allmähliche Absterben der Bakterien durch Trocknung erfolgt. Kupfer-, Silber-, Nickel- und Papiergeld wurde mit Wasser bespritzt, das mit Bazillen infiziert war, und drei Stunden in Zimmertemperatur getrocknet. Die Zahl der auf jedes Prüfungsobjekt gekommenen Bakterien betrug 1,500.000. Nach drei Stunden fand man auf dem Papiergeld noch lebend ungefähr 170.000 Bakterien; auf dem Nickel- und Silbergeld ungefähr 40.000; auf dem Kupfergeld keine. Eine Anzahl schmutziger Münzen und Banknoten aus einem Bankhause erwies sich wie folgt infiziert: Pennies mit durchschnittlich je 26 lebenden Bakterien, Dimes mit je 40, noch leidlich reine Geldscheine mit je 1250 und schmutzige Geldscheine mit je 73.000 lebenden Bakterien.

Berlin. Zur Förderung der Erforschung und Bekämpfung der Tuberkulose ist im Etat für das Reichsamt des Innern für das Jahr 1905 wiederum ein Betrag von 150.000 Mark ausgesetzt. Dieser Betrag soll dazu dienen, in geeigneten Fällen gemeinnützige Bestrebungen zur Bekämpfung der Tuberkulose zu unterstützen, die wissenschaftlichen Forschungen über die Identität der menschlichen und tierischen Tuberkulose fortzusetzen und das in den Lungenheilstätten gesammelte statistische Material weiter zu verarbeiten, damit ein sicheres Urteil über die Wirksamkeit der Behandlung der Kranken in den Lungenheilstätten gewonnen werden kann. Der an und für sich ansehnliche Betrag ist natürlich für einen erfolgreichen Kampf gegen die Tuberkulose in Anbetracht ihrer enormen Ausdehnung vollständig unzureichend, es zeigt sich jedoch wenigstens der gute Wille, zum Kampfe gegen diesen Hauptfeind der Menschheit ein Scherflein beizutragen, während der Hauptanteil derselben der privaten Wohltätigkeit überlassen bleibt. Trotzdem ist dies anerkennenswert, da die meisten anderen Staaten, auch Oesterreich, einen solchen und so großen Spezialposten im Etat nicht kennen.

Berlin. Geh. Medizinalrat Dr. Hermann Fischer, vorm o. Professor der Chirurgie an der Universität in Breslau, hat am 6. d. M. sein fünfzigjähriges Doktorjubiläum gefeiert. Aus diesem Anlaß hat die Berliner medizinische Fakultät dem Jubilar das Diplom erneuert.

Bern. Der Spezialärztin für Haut- und Harnkrankheiten, Frau Dr. med. et phil. W. Schwenter-Trachsler ist von der Erziehungsdirektion in Bern die Venia docendi in der medizinischen Fakultät verliehen worden.

Genf. An Stelle des verstorbenen Professors Dr. Zahn ist der Professor an der Universität in Königsberg Max Askenazy zum Ordinarius für pathologische Anatomie ernannt worden.

Halle a. S. Professor Dr. Josef v. Mering, der vor einigen Tagen zum Professor für innere Medizin an der Akademie für praktische Medizin in Köln zugleich zum Chefarzt der inneren Abteilung an den Kölner städtischen Krankenhäusern gewählt wurde, hat den Ruf nach Köln abgelehnt.

Koblenz. Der Assistent an den Hygieneanstalten der Berliner Universität, Dr. J. Hoffmann ist zum Leiter der hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsstelle in Koblenz ernannt worden.

Kiel. Dem Professor und Direktor des pathologisch-anatomischen Instituts, Geh. Medizinalrat Dr. Adolf Heller ist das Ehrenkreuz des Großherzoglich Mecklenburgischen Großordens verliehen worden. — Der Physiologe Professor Hensen ist seitens der philosophischen Fakultät zum Ehrendoktor ernannt worden.

Habilitiert. Dr. K Jung für Psychiatrie in Zürich. — Dr. Ladislaus Blaskovics für Augenheilkunde in Budapest

Gestorben. In Arco verschied der ehemalige Meraner Kurarzt Dr. Karl August Fliegelmann, im jugendlichen Alter von 32 Jahren. — In Wien der Oberstabsarzt Dr. Ludwig Kamen vom Militär-Sanitätskomitee, ein hervorragender Bakteriologe, im 45. Lebensjahre. — In Lemberg Dr. N. Mieses als Opfer seines Berufes. — In Budapest der Direktor der ophthalmologischen Klinik, Ministerialrat Dr. Wilhelm Schulek. — In Paris der Professor Dr. Paul Garnier, bekanntlich einer der mit der Ueberprüfung des Geisteszustandes der Prinzessin Louise von Koburg betrauter Sachverständiger. — In Breslau der Geheime Sanitätsrat Dr. Rügner.

Wohnungsveränderung. Frauen- und Kinderarzt Dr. med. Fritz Euler-Rolle wohnt und ordiniert X., Favoritenstrasse Nr. 100, Eingang Raaberbahngasse (Café Riesner). Ordinationsstunden 2—1/4 Uhr. Telephon 9451.

Offene Stellen.

Kaiser Franz Joseph-Ambulatorium in Wien VI., Sandwirtgasse Nr. 3. An diesem Institut gelangt die Stelle eines Vorstandes einer internen Abteilung zur Besetzung. Bewerber wollen ihre gehörig belegten Gesuche bis spätestens 6. April 1905 bei der Direktion der Anstalt einreichen.

Direktorstelle im k. k. allgemeinen Krankenhause in Prag (Böhmen). Mit der Stelle sind die Bezüge der VI. Rangsklasse, der Genuß einer Naturalwohnung im allgemeinen Krankenhause und die halbe Aktivitätszulage der VI. Rangsklasse verbunden. Bewerber um diese Stelle haben ihre Gesuche bis 29. März dieses Jahres bei dem k. k. Statthaltereipräsidium in Prag, und soferne sie sich bereits in einer amtlichen Stellung befinden, im Wege ihrer vorgesetzten Behörde, sonst aber unmittelbar einzubringen und haben ihre Gesuche zu belegen mit dem Nachweis ihres Alters, ihrer Zuständigkeit, der Kenntnis beider Landessprachen, des erlangten medizinischen Doktorgrades und der bisherigen Verwendung, insbesondere jener in einem öffentlichen Krankenhause oder in einer anderen öffentlichen Humanitätsanstalt

Stelle eines zweiten Hausarztes in der Heilanstalt Alland (Niederösterreich). Gehalt K 2000 und vollständige Verpflegung. Gesuche sind an die Kanzlei, Wien, IX., Lazarethgasse 13, zu richten.

Gemeindearztesstelle in dem 1624 Einwohner zählenden Markte Rauris (Salzburg) mit 1. Mai d. J. zu besetzen. Fixa für Armenbehandlung K 600, von der Dienstbotenkrankenkasse (zirka 200 Mitglieder) K 1000, zusammen K 1600. Die Gemeinde Bucheben (191 Einwohner) honoriert für Armenbehandlung und Behandlung der Mitglieder der Dienstbotenkrankenkasse von Fall zu Fall. Führung einer Hausapotheke notwendig. Dem Arzte steht im Gemeindehause eine schöne Wohnung von 3—7 Zimmern gegen mäßiges Entgelt zur Verfügung. Auskünfte erteilt die Marktgemeindevorstehung Rauris, an welche die Gesuche bis 15. April l. J. zu richten sind, und die k. k. Bezirkshauptmannschaft Zell am See.

Bibliographie.

Dr. Jessners dermatologische Vorträge für Praktiker. Heft 14. Diagnose und Therapie des Ekzems. 1. Teil: Diagnose. A. Stubers Verlag. (C Kabitzsch) Würzburg 1905.

Dr. Walther Nikolaus Clemm: Das Magengeschwür. (Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiete der praktischen Medizin. Herausgegeben von Prof. Dr. Joh. Müller und Prof. Dr. Otto Seifert V. Band. 5./6. Heft) Verlag A. Stuber (C. Kabitzsch) 1905.

W. Döring: Der Seemann und sein Beruf. Verlag von Heinrich Rohr. Papenburg 1904.

Die Zweigniederlassung Wien der weltberühmten Firma Heinrich Mattoni Gießhübl-Sauerbrunn beging am 1. März das 40jährige Bestandsjubiläum und wurde damit gleichzeitig das 40jährige Geschäftsjubiläum ihres verdienstvollen Prokuristen Herrn Emil Wille verbunden.

Wie in jeder seiner Nummern, so bringt das vorteilhaft bekannte Familienblatt «Oesterreichs Illustrierte Zeitung» in seinem soeben erschienenen Heft Nr. 23 wieder eine Fülle aktuellen, textlichen und illustrativen Inhaltes. Wir erwähnen u. a. nur den Artikel über die interessante Miniaturen-Ausstellung und den zeitgemäßen Aufsatz über Wintersport, beide mit hübschen Bildern geziert, den Schluß der Novelle «Die größere Schuld» von Auguste Groner, «Eigenes Heim», Novelle von L. Pany, «Heiratslustig», Humoreske von A. Thiele, von Illustrationen seien noch angeführt: Kossuth beim Kaiser (eine «photographische» Aufnahme ohne Apparat), Herzog Karl Theodor von Bayern, Generalvikar Dr. Godfried Marschall, Dr. Otto Nordenskjöld in Wien, der deutsche Kronprinz kauft in Florenz Blumen für seine Braut, der russisch-japanische Krieg etc. etc. Der Abonnementspreis beträgt trotz des reichen Inhalts nur K 4·— vierteljährig. Probehefte auf Wunsch gratis und franko durch die Administration, Wien, VI. Barnabitengasse Nr. 7 und 7a.

Aus fremden Zungen. Das dritte Heft der Zeitschrift «Aus fremden Zungen (Dr. Demcker, Verlagsanstalt, Berlin.) — der einzigen in Deutschland, die dem Publikum die Bekanntschaft mit den hervorragendsten literarischen Erscheinungen des Auslandes vermittelt, — enthält wieder eine reiche Fülle interessantesten Lesestoffes. Außer der Fortsetzung des polnischen Romans «Der verlorene Sohn» von Josef Baron Weyssenhoff bringt sie noch drei vollständige Novellen: «In der Dämmerung» von dem beliebtesten holländischen Erzähler W. G. van Nouhuys, «Der heilige Johannes und die Herzogin Anna» von dem vielgefeierten französischen Meister Jules Lemaitre und eine von den berühmten Betyáren-Geschichten des Hagam Stysban Tömörkény. In der prachtvoll ausgestatteten illustrierten Rundschau kommt u. a. auch Georg Brandes mit seinem großen Werke «Die Literatur» zu Worte. Auch auf eine vortreffliche technische Neuerung in der äußeren Ausstattung der Zeitschrift muß besonders hingewiesen werden. Die Hefte sind so eingerichtet, daß sie dem Leser als Zeitschrift und Buch zugleich dienen können. Nach Ablauf eines Jahrganges lassen sich die einzelnen Teile der 24 Hefte so zusammenlegen oder heften, daß sie fünf handliche Bücher in bequemem Format bilden, die schon nach einigen Jahren eine staatliche Bibliothek der besten ausländischen Literaturwerke bilden. Da man heute auch über die Erscheinungen der fremden Literaturen auf dem laufenden bleiben muß, kann die Zeitschrift aller Gebildeten nur bestens empfohlen werden.

Le Traducteur (Französisch-Deutsch) und The Translator (Englisch-Deutsch), Halbmonatsschriften zum Studium der französischen, englischen und deutschen Sprache. Bezugspreis je Frs. 2·50 halbjährlich. Diese beiden Blätter sind ein vortreffliches Hülfsmittel zum Weiterstudium der genannten Sprachen. Der sorgfältig gewählte, reichhaltige Lese- und Uebungsstoff, teilweise mit korrekter Uebersetzung, teilweise mit erklärenden Fußnoten, macht sie für den Einzelnen sowohl als auch für den Familienkreis ganz besonders empfehlenswert. Die Abonnenten verschiedener Zunge können mit einander in Korrespondenz treten. Der Preis ist Anbetracht der gebotenen Vorteile ein niedriger. Probenummern kostenlos durch den Verlag des «Traducteur» oder des «Translator» in La Chaux-de-Fonds (Schweiz).

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. **BERLIN SO. 36.**

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Anthrasol

farb-loser Teer

bei Pruritus und juckenden Hautkrankheiten empfohlen.
Zweckmäßige Form der Anwendung in Glycerinsalbe.
Rp. *Anthrasol. Lanolin. aa 3,0 ung. glycerin. ad 30,0.*
Literatur und Proben kostenlos. **KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.**

Styracol

Zimtsäure-Guajacol-Ester.

Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.
Literatur u. Proben kostenlos. **KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.**

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden** usw.
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **C. Brady, Wien I/1.**

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Die königl. ung.
See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“
in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

PRIVAT-HEILANSTALT
für Gemüths- und Nervenkranke
Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Biliner Sauerbrunn!

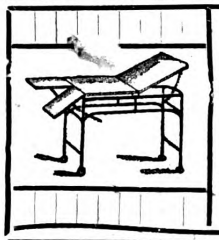
hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerling in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Ciar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v. Reuss.**



Spezialfabrik für

Sanitätsgeräte, eiserne Operationsmöbel,

M. Esterlus, Wien IX. Mariannengasse 2.

Trag- und Fahrbahren, Verbandzeug und Schienen aller Art.
Trag- und Fahrstühle aller Systeme.
Kataloge gratis und franko.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Sapomenthol Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2 — 3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Specificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Uebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn: G. & R. Fritz, Wien I.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsch ift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift

für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

In Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung, in Leipzig.

Man pränumerirt

für Oesterreich-Ungarn im Bureau der

Medicinischen Blätter

WIEN

VII/2, Mariahilferstrasse 62,

für alle übrigen Länder bei der

Buchhandlung Gustav Fock

in Leipzig,

sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate

laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 13. Wien, 30. März 1905. Nr. 13.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll. rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

C. Ash & Sons Niederlage von Claudius Ash & Sons Limtd., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztl. Zwecke.

Wien: I. Spiegelgasse 2. Illustr. Preiskurante auf Verlangen gratis u. franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.

Wien, III. Leonhardgasse 3.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 299

PURGEN

Das ideale Abführmittel von hervorragend milder Wirkung u. ausgezeichnetem Geschmacke

kann auch Kindern — und sogar Säuglingen gegeben werden.

Wir geben nachfolgend Liste derjenigen Professoren, welche unser **Purgen** mit gutem Erfolge angewendet haben, und an deren Kliniken unser Präparat ständig in Verwendung steht, wie aus Certifikaten hervorgeht, welche wir besitzen und zur Verfügung der Interessenten halten. Prof. Dr. **I. Benei,** Kolozsvár. Geh. Rat Prof. Dr. **Biedert,** Hagenau. Prof. Dr. **A. Epstein,** Prag. Prof. Dr. **Eschweiler,** Bonn. Prof. Dr. **A. Lobmayer,** Agram. Prof. Dr. **Rafael Rodriguez Mendez,** Recteure d'ecole de medicin, Barcelona. Prof. Dr. **Stoffella,** Wien. Prof. Dr. **Nowack,** Dresden. Prof. Dr. **Silex,** Berlin. Prof. Dr. **B. Silva,** Turin. Königl. Rat Prof. Dr. **A. Szabó,** Budapest. Prof. Dr. **Suzor,** Paris. Prof. Dr. **Fejo,** Rio de Janeiro.

Commodore **Dr. Antonio Maggiorani,** Königlicher Chef-Hofarzt Ihrer Majestäten des Königs und der Königin von Italien schreibt:

Rom, den 14. März 1904.

Bei Tuberkulösen, bei denen ich zu einem leichten Abführmittel greifen mußte, bediente ich mich wiederholt des PURGEN's und war von dessen milder Wirkung, welche auf den Darm keinerlei Reizzustände zurückläßt, befriedigt. Meiner Ansicht nach steht daher diesem Mittel eine Zukunft als vorzügliches Laxans bevor. **Dr. Antonio Maggiorani.**

In den „Annales del Circulo Médico", Buenos Aires, Juli 1904, publiziert der berühmte Professor **Dr. Rob. Wernicke** seine an mehr als fünfzig Kranken im „Hospital de Clinikas" mit unserem Präparate PURGEN angestellten praktischen Versuche und erklärt dasselbe als das beste, gegenwärtig bekannte Purgativum.

Den Herren Aerzten sendet Muster und Literatur auf Verlangen gratis und franko **die Fabrikationsstelle:**

Dr. Desider
Bayer
Medikamentenlieferant der königl. ungarischen Universitätskliniken
Budapest
IX. Üllöi ut 39.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202 Public Domain, in the United States, Google-digitized

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Specificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A.M.

EUCHININ

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie.**

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum**; ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit.**

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. **reines Validol**, empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

276

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der **Académie** de **Médecine** de **Paris** für *„Strophantus* und *Strophantine“.*
Goldene Medaille auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)
In Wien: **G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Die königl. ung.
See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“
in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio. Nizza. Marseille, Barcelona. Valenzia, Tunis, Algier, Oran. Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann. Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.**, Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Fachmännische Schneiderei
Fr. Mandel
Marchand-Tailleur
Wien, I. Fleischmarkt 1
vis-a-vis dem Hotel „Oesterreichischer Hof“

Spezialist für engl. Herrengarderoben. Anfertigung nur nach Maß. Garantiert genau passend. Englische Neuheiten von Stoffen am Lager.

Englisches Kleiderabonnement bei bequemen Teilzahlungen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 13. Wien, 30. März 1905. Nr. 13.

INHALT:

I. Boas: Ueber einen Fall von Stenose des Oesophagus im Anschluß an Scharlach.
II. Silber und Braun: Zur Therapie der Blutanomalien und funktioneller Nervenerkrankungen.
III. Referate.
IV. Literatur.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Bibliographie.

Ueber einen Fall von Stenose des Oesophagus im Anschluß an Scharlach.

Von Prof. Dr. **Boas.**

Nach einem im Verein für innere Medizin in Berlin gehaltenen Vortrag.

Stenosen des Oesophagus, die nicht auf Verätzungen der Speiseröhre durch Säuren oder durch Laugen und nicht auf Geschwülste an oder in der Nähe des Oesophagus zurückzuführen sind, gehören bekanntlich zu den größten Seltenheiten. Ich glaube daher, daß es nicht ohne Interesse sein wird, einen Fall mitzuteilen, welcher sich abweichend von den bekannteren Entstehungsursachen im Anschluß an eine schwere Infektionskrankheit entwickelt hat. Ein junges Mädchen erkrankte im Juni 1903 an schwerem Scharlach mit hohem, anhaltendem Fieber. Zugleich konnte man einen ausgesprochen diphtheritischen Belag im Rachen nachweisen. Außerdem stellte sich im Laufe der Zeit eine Reihe von Komplikationen ein: zunächst eine Otitis media auf der linken Seite, sodann eine verhältnismäßig seltene Komplikation, multiple Abszesse am After, die inzidiert werden mußten, und endlich gesellten sich noch mehrfache Hautnekresen hinzu, von denen jetzt sogar noch am rechten Ellbogen die Residuen zu sehen sind.

Dieser ungewöhnlich perniziöse Verlauf des Leidens legte es den behandelnden Aerzten nahe, einen Versuch mit dem Aronsonschen Streptokokkenserum zu machen, und dank dieser Anwendung gelang es denn, das Kind zur Heilung zu bringen.

Die Rekonvaleszenz war allerdings eine außerordentlich langsame; es blieb Schwerhörigkeit auf dem linken Ohre zurück, die sich übrigens inzwischen bedeutend gebessert hat. Außerdem traten schon im Verlaufe der ersten Woche Beschwerden ein, die auf eine Deglutitionsstörung hinwiesen. Die Kranke klagte über ein Symptom, das sie als Herzdruck bezeichnete, wenn sie feste Substanzen schluckte. Aber erst im September 1903 wurden die Symptome charakteristischer; sie konnte feste Substanzen gar nicht mehr herunterbekommen, und schließlich wurden auch Flüssigkeiten in der Regel regurgitiert. Unter dem Einfluß dieser Störung trat eine sehr erhebliche Gewichtsverminderung ein; die Patientin, die in gesunden Tagen etwa um 100 Pfund gewogen hatte, wog September 1903 nur noch 86 Pfund und im Dezember 1903, als sie zuerst in meine Behandlung kam, betrug ihr Gewicht nur noch 70 Pfund.

Die Untersuchung der Brust- und Abdominalorgane ergab vollkommen normale Verhältnisse. Dagegen konnte man sofort bei der Sondierung feststellen, daß ein Hindernis in der Höhe von 34 cm von der vorderen Zahnreihe entfernt bestand. Außerdem konnte man nachweisen, daß das zweite Schluckgeräusch vollkommen fehlte. Bei der Sondierung mit allerdünnsten, fast filiformen Sonden, gelang es allerdings noch, das Hindernis zu passieren. Beim Versuch, mit dickeren Sonden hindurchzukommen, stieß man auf einen absolut unüberwindlichen Widerstand. Zugleich konnte man auch beobachten, daß regelmäßig bei der Sondierung kleine Blutstreifchen an der Sonde hängen geblieben waren. Es handelte sich also zweifellos um einen Fall von ulzeröser, geschwüriger Stenose, die sich im Verlaufe von diphtheritischem Scharlach entwickelt hatte.

Die Behandlung war die in solchen Fällen übliche. Die Patientin wurde auf eine entsprechende Diät gesetzt und regelmäßig bougiert. Unter dem Einfluß dieser Behandlung besserte sich der Zustand zusehends. Die Patientin nahm schon in den ersten zehn Tagen der Behandlung um $9\frac{1}{2}$ Pfund an Gewicht zu. Allerdings traten im Verlaufe der Behandlung, wie das bei gutartigen Stenosen sehr häufig vorzukommen pflegt, auch Rückschläge ein. Wir mußten dann auch gelegentlich auf dünnere Kaliber zurückgehen, und in einem solchen Stadium der Mutlosigkeit haben wir einen Versuch gemacht, die Patientin mit Thiosinamininjektion zu behandeln. Es ist bekannt, daß Thiosinamin für derartige narbige Verengerungen vielfach angewandt worden ist. Patientin hat im ganzen 12 Thiosinamininjektionen bekommen, und wir hatten den Eindruck, daß unter dem Einfluß dieser Thiosinamininjektionen eine Besserung der Stenose stattfand. Während nämlich bis dahin Sonden von einer sieben bis 8 Charrière nicht mehr durchgingen, gelang es, nach Beendigung der Thiosinaminbehandlung Sonden von einem Kaliber von acht und neun mühelos hindurchzubringen. Gleichzeitig wurden die subjektiven Beschwerden auch geringer. Die Patientin konnte breiige Kost, Kartoffelpürree, Spinat ohne Schwierigkeiten genießen.

Von kleinen Rückfällen abgesehen, schritt die Heilung nun allmählich fort. Seit dem Herbst vorigen Jahres ißt die Patientin nahezu die gewöhnliche Hausmannskost nnd seit einigen Wochen ohne jede Einschränkung. Zugleich gehen auch dickere Sonden, z. B. vom Kaliber von 12 Charrière, ganz mühelos durch. Das Gewicht der Patientin hatte sich außerordentlich gehoben; sie hat im ganzen 33 Pfund im Verlaufe eines Jahres gewonnen, also nahezu die Hälfte ihres Körpergewichtes beim Eintritt in meine Behandlung. Nachzutragen ist, daß die Patientin ein Jahr lang nicht menstruiert war. Inzwischen ist auch die Periode wieder regelmäßig eingetreten.

Fälle von Oesophagusstenose nach Scharlach-Diphtherie sind in der letzten Zeit mehrfach beobachtet worden. In den

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

letzten Jahren sind drei Fälle von Oesophagusstenose nach Scharlach beobachtet worden, und zwar einer von v. Eiselsberg, der durch Sondierungen, wie in meinem Falle, geheilt wurde; dann ein zweiter, der von Dr. Ehrlich in Stettin vor einigen Jahren publiziert wurde; dieser Fall heilte nach Gastrostomie. Und endlich ist vor kurzem ein Eall von Jungnickel beschrieben worden, bei welchem die Heilung erfolgte, nachdem eine Oesophagotomie externa vorausgegangen war; später wurden von dieser Oesophagotomiewunde aus Bougierungen vorgenommen.

Soweit ich die Literatur übersehen habe, scheint mir die Prognose dieser Stenose nach Scharlach-Diphtherie im ganzen günstig zu sein. Durch vorsichtige Sondierungen, eventuell unter Benutzung des Oesophagoskops, was in meinem Falle übrigens überflüssig war, allenfalls auch durch Laminariabehandlung, dürfte es in den meisten Fällen gelingen, solche Stenosen zur Heilung zu bringen. Ich glaube nicht, daß es nötig sein wird — und auch in den beschriebenen Fällen nötig gewesen ist — auf chirurgischem Wege eine Heilung zu versuchen.

Zur Therapie der Blutanomalien und funktioneller Nervenerkrankungen.

Von Dr. S. **Silber** und Dr. R. L. **Braun** in Wien.*)

Zu den wichtigsten Forschungsergebnissen der physiologischen Chemie gehört die Tatsache, daß die roten Blutkörperchen Eisen enthalten und daß dieses Metall für die Blutbildung von weittragender Bedeutung ist. Welcher Art die Wirkung ist, in welcher Form die Bildung des Eisens im Blute vor sich geht, das zu finden war erst späteren Untersuchungen vorbehalten und darin liegt auch die Ursache, daß die verschiedenen eisenhaltigen Heilmittel in einer viel schlechter assimilierbaren Form dargestellt wurden, als dies nun auf Grund neuerer Forschungen geschieht.

Wie die meisten einschneidenden Neuerungen auf dem Gebiete der Medizin, so hat auch die Eisentherapie viele Gegner gehabt, die sich ihr mit der größten Energie entgegenstellten.

So hat v. Bunge behauptet, daß die Eisenpräparate, wie sie die chemischen Laboratorien liefern, auf die Blutbildung wirkungslos seien und daß nur die eisenhaltigen Kernalbumine, wie sie von der Natur selbst im pflanzlichen und tierischen Organismus bereitet werden, im Körper zur physiologischen Verwertung gelangen.

Die Behauptung v. Bunges wurde jedoch in kurzer Zeit durch die Untersuchungen anderer klinischer Chemiker widerlegt. So haben Jacobi, Kunkel und Gottlieb gefunden, daß die Albuminsalze wieder aufgesogen werden und daß sich diese Aufsaugung nicht nur auf die eisenhaltigen Kernalbumine beschränkt. Jacobi wies nach, daß Eisenlösungen, welche durch subkutane Injektion in den Blutkreislauf gebracht werden, nicht gleich durch die Niere zur Ausscheidung gelangen, sondern in der Milz und der Leber deponiert werden. Von dort aus werden sie in verändertem Zustande neuerdings in die Blutbahn gebracht, und nur jener Teil davon, der nicht zur Assimilation gelangt, wird durch den Darm ausgeschieden. Daher kommt es, daß bei Zuführung des Eisens in den menschlichen Körper sich der Eisengehalt des Urins nicht vermehrt. Aber auch positiv wurde von den beiden letztgenannten Autoren der Nachweis erbracht, daß das Eisen vom tierischen Organismus resorbiert wird. Sie fanden bei Hunden und Mäusen, daß die Leber dieser Versuchstiere, wenn sie mit Eisensalzen gefüttert wurden, mehr Eisen enthielt, als die Leber der Kontrolltiere, welchen das Eisen nicht zugeführt worden war.

Mit der Feststellung der Resorbierbarkeit des Eisens wurden die Eisenpräparate in den Arzneischatz aufgenommen. Durch fortgesetzte Versuche gelangte man zu einer weiteren Erkenntnis, nämlich zu dem Nachweis, daß das Blut der Warmblüter neben dem Eisen noch ein zweites Metall enthalte, das auf die Blutbildung von hervorragender Wirkung ist, nämlich das Mangan.

*) Nachdruck verboten. – Uebersetzungsrecht vorbehalten.

Bereits im Jahre 1844 wies Hannon nach, daß das Mangan die Aufgabe habe, den Sauerstoff in den roten Blutkörperchen zu binden. Auf dem Kongresse für innere Medizin in München wurde in der Diskussion über die Eisentherapie die Nützlichkeit und Notwendigkeit der gleichzeitigen Zufuhr von Mangan und Eisen neuerlich betont und hervorgehoben, daß die oxydierende Kraft des Mangans größer sei als die des Eisens.

Es handelte sich darum, eine Verbindung herzustellen, welche die hämatogenen Elemente, Eisen und Mangan, in einer leicht resorbierbaren Form enthalten.

Dies gelang erst der bekannten chemischen Fabrik Helfenberg durch die Darstellung des Liquor Ferro-Mangani saccharati und des Liquor Ferro-Mangani peptonati auf Grund der wissenschaftlichen Arbeiten über die „indifferenten“ Eisenverbindungen von Eugen Dieterich.

Die beiden Präparate enthalten als Grundlage 0·6% Eisen und 0·1% Mangan als Saccharat, beziehungsweise Peptonat chemisch gebunden, also in Formen, welche weder zusammenziehend noch reizend auf die Magenschleimhaut wirken.

Was die Resorption des Fe des Liquors betrifft, hat Schürmeyer durch Färbung von Darmschnitten nach Quincke nachgewiesen, daß in der Magenschleimhaut nur sehr wenig Fe resorbiert wird, die Hauptresorption dagegen im Dünndarm stattfindet; daraus erklärt sich das Fehlen von unangenehmen Erscheinungen seitens des Magens bei Darreichung des Liquors Helfenberg. Im Gegenteil: der Liquor Helfenberg regt den Appetit an und vermindert eine unregelmäßige Verdauung durch Verminderung der Gase, das heißt durch Zerlegung des Schwefelwasserstoffes und Bildung von Schwefeleisen.

Die milden Eigenschaften des Liquors bieten ferner den Vorteil, daß — was für eine längere Kur von außerordentlicher Bedeutung ist — die Zähne von ihm nicht angegriffen werden.

Was die Indikation für die Verabreichung des Liquors Helfenberg anbelangt, so ist es ganz besonders dort anzuwenden, wo Gesundheitsstörungen entstehen, die auf Anomalien der Blutbildung zurückzuführen sind, oder wo es sich um Zustände handelt, die durch die bessere Bluternährung wesentlich behoben werden können. Also einerseits bei Anämie, Chlorose, Amenorrhoe, Dysmenorrhoe etc., bei Nervenerkrankungen, zu deren Entstehung gewisse Schwächezustände bedeutende Disposition erzeugen, wie bei Neurasthenie, Hysterie, Melancholie etc. und bei der schwächenden Krankheit κατ' ἐξοχήν der Phthise, andererseits im Rekonvaleszentenstadium bei schweren Infektionskrankheiten.

Die Art der Darreichung, die auch wir angewendet haben, ist folgende: Erwachsene nehmen vom Liquor dreimal täglich vor oder, wenn es besser vertragen werden sollte, unmittelbar nach den Mahlzeiten, je ein halbes, später ein ganzes Liqueurglas (ca. 18—20 g), Kinder je einen Kaffeelöffel (ca. 3—5 g). Kindern gibt man die beiden Präparate zweckmäßig in warmer Milch, Erwachsene können den Geschmack durch Zusatz von Kognak noch kräftiger machen.

Der Unterschied der Darreichung des zuckerhaltigen und des peptonhaltigen Medikaments liegt im folgenden Umstand:

Während das Peptonat schwach sauer ist, reagiert das Saccharat schwach alkalisch und hat die Nebeneigenschaft, auf den Stuhl lösend zu wirken. Durch diese Verschiedenheit beider Verbindungen ergibt sich, daß das Saccharat bei gleichzeitig vorhandener Obstruktion und wenn diese beseitigt ist, das Peptonat anzuwenden.

Als Hauptdomäne der Anwendung des Liquors Helfenberg möchten wir die ausgebreitete Blutkrankheit, nämlich die Chlorose, betrachten. Dieses Leiden, das hauptsächlich beim weiblichen Geschlechte vorherrscht und sich in den mannigfachsten Symptomen äußert, beruht bekanntlich auf einer mangelhaften Bildung des Blutfarbstoffes und der roten Blutkörperchen überhaupt.

Infolgedessen sind die Oxydationsprozesse im ganzen Organismus, mithin die Ernährung desselben minderwertig und die Funktionierung der einzelnen Organe beeinträchtigt.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Es tritt eine Schlaffheit, Müdigkeit und Erschöpfung des ganzen Körpers ein, die Sinnestätigkeit ist herabgesetzt und die Arbeit der vegetativen Organe entspricht nicht der normalen Anforderung des Körpers. Dazu kommen noch direkte Beschwerden, wie Kopfschmerzen, Schwindel, Ohnmachtsanfälle, Appetitmangel, Ueblichkeit, Erbrechen und angehaltener Stuhl. Auch die Geschlechtsorgane werden in Mitleidenschaft gezogen.

Aehnliche Symptome treten auch bei der Anämie auf, mag dieselbe primärer oder sekundärer Natur sein.

Bevor wir nun daran gehen, über einzelne spezielle Fälle zu berichten, in welchen wir das Eisenmangan angewendet haben, wollen wir einen Ueberblick über die Art der Wirkung dieses Präparates geben.

In denen Fällen, in denen das Hauptbild der Erkrankung als Blutarmut entgegentrat, bemerkten wir nach kurzer Verabreichung des Liquors eine Besserung des subjektiven Befindens. Die Mattigkeit, Schlafsucht, Abgeschlagenheit u. dgl. ließen nach, die Anfälle von dumpfem Kopfschmerz wurden milder und kürzer, um nach weiterem Gebrauch des Eisenmangans vollständig zu schwinden.

Gleichzeitig beobachteten wir ein frisches Kolorit der äußeren Körperdecke; die Blässe der sichtbaren Schleimhäute schwand, der Appetit hob sich und der Stoffwechsel ward im allgemeinen ein regelmäßiger. Auch der Blutbefund als solcher zeigte den Erfolg der Behandlung; es trat sowohl eine Steigerung des Hämoglobingehaltes als auch eine Vermehrung der Blutzellen auf.

Eine auffallende Besserung des somatischen Zustandes konstatierten wir auch in Fällen, wo es sich um die Kräftigung des Körpers im Rekonvaleszenzstadium handelte. Hier wirkten diese Eisenmanganpräparate insbesondere auch als ein Adjuvans der Ernährung.

Es zeigte sich auch in diesen Fällen eine relativ rasch eintretende Gewichtszunahme. Daß bei Nervenaffektionen das Eisenmanganpräparat vortreffliche Dienste leisten muß, erhellt schon daraus, daß die meisten derselben mit den schlechten somatischen Zuständen im ursächlichen Zusammenhang stehen und begreiflicherweise werden auch nervöse Affektionen günstig beeinflußt, wenn die Körperkräfte gehoben werden.

1. Ein siebzehnjähriges Mädchen litt an hochgradiger Chlorose, welche sich bei ihr in heftigen Kopfschmerzen äußerte, die mitunter konstant halbe bis ganze Tage anhielten. Dazu kamen häufige Ohnmachtsanfälle und bei den geringsten Emotionen traten Herzklopfen und Atembeschwerden auf. In letzter Zeit litt die Patientin an einem Fluor albus, welcher heftigen Pruritus erzeugte. Patientin bekam den Liquor Helfenberg teilweise in warmer Milch, teilweise pur.

Bereits in drei Wochen konnte eine wesentliche Besserung ihres Zustandes nicht nur durch Schwinden der subjektiven Beschwerden, sondern auch objektiv festgestellt werden.

Die Bestimmung des Hämoglobingehaltes ergab 55%, während zu Beginn der vierwöchentlichen Kur mit Liquor der Prozentgehalt des Hämoglobins 30 betrug.

2. Eine vierundzwanzigjährige Zweitgebärende erlitt während der Entbindung einen starken Blutverlust, da eine manuelle Lösung der Plazenta vorgenommen werden mußte. Der Blutverlust war ein so bedeutender, daß mehrere Tage hintereinander je 1000 Gramm physiologischer Kochsalzlösung als Infusion appliziert werden mußten.

Die Patientin war so stark herabgekommen, daß sie erst nach einem Monat überhaupt das Bett verlassen konnte. Die Anämie äußerte sich jetzt in heftigen Kopfschmerzen, allgemeiner Körperschwäche und stark herabgesetzter Magen-Darmfunktion.

Nebst einer rationellen Ernährung und hygienischer Körperpflege wurde der Patientin als einziges Medikament der Liquor Helfenberg verabreicht. Nach einer vierwöchentlichen Kur war die Patientin vollkommen wiederhergestellt. Der mikroskopische Blutbefund ergab auch tatsächlich ein normales Verhältnis der geformten Blutelemente. Während zu Beginn der Verabreichung des Liquors Helfenberg, also vier Wochen nach der Entbindung, die Anzahl der roten Blutkörperchen 3,200.000 betrug, war nach dreiwöchentlichem Gebrauch des Medikamentes die Zahl der roten Blutkörperchen auf 4,800.000 gestiegen.

3. Auch als ein allgemein kräftigendes Mittel hat sich der Liquor Helfenberg im Rekonvaleszenzstadium eines siebzehnjährigen Kranken nach Pleuritis sicca glänzend bewährt.

Der Patient, der drei Wochen das Bett hüten mußte, war körperlich sehr stark herabgekommen und seine Erholung machte kaum bemerkenswerte Fortschritte. Erst nach Verabreichung des Liquors Helfenberg zeigte sich in erster Linie eine Steigerung des Appetits, die wahrscheinlich darauf zurückzuführen war, daß der ursprünglich durch abnormales Blut versorgte Magen nach Verbesserung der Qualität des Blutes besser zu funktionieren vermochte. Gleichzeitig nahm auch die allgemeine Körperkraft und das Körpergewicht auffallend zu.

4. Ein Bild der ausgesprochenen Hysterie, bei welcher mit dem Liquor Helfenberg vorzügliche Resultate erzielt wurden, gab eine neunzehnjährige, gegenwärtig verheiratete Patientin.

Die Kranke hatte einen gut entwickelten Paniculus adiposus, ein sogar übernormales Körpergewicht, dabei war sie anämisch, blaß, appetitlos und litt an heftigem Kopfschmerz. Vor etwa vier Monaten traten bei ihr Ohnmachtsanfälle auf, welche gewöhnlich mit heftigem Augenzwinkern eingeleitet wurden, darauf traten Zuckungen des rechten Mundwinkels auf und die Kranke brach anscheinend bewußtlos zusammen. Der Anfall dauerte gewöhnlich etwa 8—10 Minuten und konnte durch Druck auf die hysterogene Zone kupiert werden. Die Patientin gab zu, daß sie während dieser Ohnmachtsanfälle wisse, was um sie vorgehe, daß sie aber nicht die Kraft besitze, sich zu beherrschen und den Anfall zu „unterdrücken".

Das Bild der Hysterie war ein zweifelloses und es wurde die entsprechende diätetisch-medikamentöse Behandlung eingeleitet. Bald aber trat eine interessante Komplikation des Krankheitsbildes auf. Die Patientin begann an Stuhlverstopfung zu leiden. Eines Tages traten Schmerzen in der Ileocoekalgegend auf, das Abdomen war aufgetrieben, Winde gingen nicht ab und es dauerte die Stuhlverstopfung etwa fünf Tage an. Der naheliegende Gedanke war, daß es sich um eine Perityphlitis handle, und erst als ein Spezialist nach wiederholter Untersuchung den Darm als solchen als absolut intakt bezeichnete, kamen wir zur Ueberzeugung, daß die Obstipation ein rein hysterisches Symptom ist.

Nun wurden sowohl Irrigationen vorgenommen als auch Abführmittel verabreicht; es erfolgte ein ausgiebiger Stuhl.

Dieser Fall, der gewiß als ein schwerer Grad der Hysterie bezeichnet werden kann, wurde nun nebst einer suggestiven Valerianakur mit Liquor Helfenberg behandelt.

Wie erwähnt, waren die Fettentwicklung und das Körpergewicht der Patientin recht hoch, und wir ließen uns demnach bei der Medikation mit dem Liquor Helfenberg von dem Gesichtspunkte leiten, vor allem die Blutbeschaffenheit zu verbessern.

Eine vierwöchentliche Verabreichung des Liquors Helfenberg führte eine Vermehrung der roten Blutkörperchen von 3,200.000 auf 5,100.000 und eine Steigerung des Hämoglobingehaltes von 30 auf 65 herbei.

Die hysterischen Anfälle, welche bei Einleitung der Behandlung mitunter vier- bis fünfmal täglich aufgetreten waren, nahmen stetig an Frequenz und Intensität ab und waren ungefähr nach Ablauf eines Monates vollkommen geschwunden.

Sie sind bis jetzt, es sind seither sechs Monate verstrichen, nicht mehr aufgetreten.

5. Dreijähriger Patient. Hat vor drei Wochen Scharlach überstanden. Alle Bemühungen, den schwer entkräfteten Organismus des Kindes wieder zu stärken, hatten einen um so geringeren Erfolg zu verzeichnen, als der Patient einen unüberwindlichen Widerwillen gegen jede Milchdiät hatte, der so weit ging, daß das Kind bei jedem Versuche, ihm Milch einzuflößen, dieselbe erbrach. Das Kind war schwach, mager, blaß, litt an Herzklopfen und bei jeder forzierten Bewegung an Atembeschwerden. Es zeigte ein drastisches Bild der Entkräftung nach schwerer Infektionskrankheit.

Eisenmittel in Pulverform und Pillen wurden etwa eine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Woche verabreicht, es traten aber hiebei so schwere Erscheinungen seitens des Magendarmtraktes auf, daß man von denselben Abstand nehmen mußte.

Wir empfahlen daraufhin die Verabreichung des Liquor Helfenberg und betonten, daß dieses Medikament gar keine Beschwerden von Seiten des Darmtraktes erzeugt und dem Kinde in irgend einem Getränke gegeben werden kann, ohne daß der Patient merkt, daß ihm eine „Medizin" zugeführt wird.

Man verabreichte dem Kinde den Liquor Helfenberg, beigemischt in einem vollständig hergestellten Chaudeau. Gegenwärtig sind acht Wochen seit Ablauf der Scarlatina und vier Wochen seit Beginn der Kur mit dem Liquor verflossen. Das Kind hat sich in jeder Beziehung glänzend erholt.

6. Ein zehnjähriger, hereditär nicht belasteter Gymnasiast litt an Zuckungen der Gesichtsmuskeln und an willkürlicher Drehung und Bewegung der Beine.

Wenn er psychisch erregt war, so steigerten sich die Gesichtszuckungen bis zu einem fratzenartigen Verziehen des ganzen Gesichtes, dabei gab er verschiedene unartikulierte Laute von sich und warf mit den Armen hin und her. Im Schlafe hörten die choreatischen Bewegungen auf. Gelenksrheumatismus konnte nicht nachgewiesen werden, ein Herzfehler bestand nicht.

Der Knabe war hochgradig anämisch, sehr schwach, fett, die Muskelentwicklung gering. Der Patient bekam drei Gramm Bromkali pro die und dreimal täglich den Liquor Helfenberg. Nach Verlauf von drei Wochen wurde das Bromkali aufgelassen. Selbstverständlich wurde auch ein Hauptgewicht auf eine rationelle Ernährung gelegt.

Nach sechs Wochen waren die Zuckungen geschwunden und der Patient konnte als geheilt entlassen werden, da nicht nur seine subjektiven Beschwerden, sondern auch die seinerzeit objektiv nachweisbaren Anomalien behoben waren.

7. Franz L., 40 Jahre alter Postbeamter, verheiratet, der bis vor einem Jahre den Dienst in der fahrenden Post zu versehen hatte und auf diese Weise die meisten Nächte arbeitend verbrachte, wurde wegen neurasthenischer Beschwerden auf Veranlassung des behandelnden Bahnarztes ins Postbureau versetzt, wo er hauptächlich mit Verrechnungen, also ebenfalls mit einer anstrengenden Arbeit beschäftigt wurde. Sein Befinden hat sich in den letzten Monaten nur noch verschlimmert. Er litt an Anfällen von druckartigen Kopfschmerzen, welche hauptsächlich in der Scheitelgegend lokalisiert waren, an Schwindelgefühl und Schlaflosigkeit. In letzterer Beziehung trat gleichsam ein Circulus vitiosus auf.

Der Patient hatte nämlich eine derartige Angst vor schlaflosen Nächten, daß er schon aus Furcht vor der Schlaflosigkeit nicht einschlafen konnte. Außerdem traten vasomotorische Störungen auf, Anfälle von Herzklopfen, dabei auffallende Pulsbeschleunigung, Röte des Gesichtes und gegen Morgen Präkordialangst und kalter Schweiß. Die Patellarreflexe zeigten eine Steigerung.

Das Körpergewicht war weit unter der Norm, geringer Paniculus adiposus, geringe Muskelentwicklung. Infolge Appetitmangels bestand verminderte Nahrungsaufnahme, dabei angehaltener Stuhl.

Patient bekam als symptomatisches Mittel allabendlich 1—2 Gramm Bromkali, machte in der Früh Halbbäder mit Uebergießungen. Gleichzeitig wurde drei- bis viermal täglich der Liquor Helfenberg verabreicht.

Wir haben den Liquor aus dem Grunde verordnet, weil wir die durch die unregelmäßige Lebensweise herbeigeführten nervös-dyspeptischen Zustände des Kranken als eine Hauptursache seines nervösen Leidens ansahen.

Innerhalb zweier Monate waren die subjektiven Beschwerden vollständig geschwunden.

Der Patient erlangte einen gesunden Schlaf, sein Magen-Darmtrakt funktionierte normal, das Körpergewicht nahm zu und der Patient vermochte ohne jedes Ermüdungsgefühl seiner geistig anstrengenden Beschäftigung nachzugehen.

Einen Index im Heilungsverlaufe bot nebst der Gewichtszunahme die sukzessive Besserung des hämatologischen Bildes. Mit Schwinden der anämischen Symptome, die am Höhenstadium der Erkrankung bei dem Patienten stark ausgeprägt waren, nahm die Zahl der Erythrozyten zu. Gleichzeitig stieg der Hämoglobingehalt. Wir fanden folgende Zahlen:

30. V. Hb. 35% E. 2,980.000;
25. VII. „ 60% E. 4,800.000.

Aus den angeführten Resultaten müssen wir folgerichtig die Ueberzeugung gewinnen, daß der Liquor Helfenberg infolge seines Eisen- und Mangangehaltes und insbesondere der leicht assimilierbaren Verbindung der beiden Metalle sich zur Behandlung aller infolge Blutanomalien und allgemeiner Schwäche entstandenen Krankheiten ganz vorzüglich eignet. Daß der Liquor Helfenberg nicht als ausschließliches Mittel Besserung und Heilung erzeugt, ist leicht begreiflich und wie bei jeder noch so mannigfaltigen Therapie muß auch hier auf die hygienisch-diätetische Behandlung großes Gewicht gelegt werden. So heißt es auch bei diesem Indikationsgebiet kräftige Nahrung, Licht, Bewegung in frischer Luft und Reinlichkeit. Die Billigkeit des Liquors Helfenberg macht seine Anwendung selbst in der ärmeren Praxis möglich.

Literatur.

Bunge: Ueber die Assimilation des Eisens. Zeitschr. für phys. Chem., 9. Bd. 1885; Journal der physiol. Chemie. 19 Bd. 1891.

Biernacki: Blutuntersuchung. Zeitschrift f. klinische Medizin. 24. Bd.

Ewald: Handbuch der Arzeimittellehre 1898.

Escherich: Ueber perniziöse Anämie im Kindesalter. Wiener klinische Wochenschrift. Nr. 13 und 14. 1892.

Fuchs: Ueber den therapeutischen Wert der Eisenmanganpräparate, speziell des Liqu. Ferr. Mang. saccharati Helfenberg. Medicinisch-Chirurgisches Centralblatt. Juni 1903.

Gaule: Ueber den Modus der Resorption des Eisens. Deutsche med. Wochenschr. Nr. 19. 1896.

Genth: Ueber den Einfluß des Eisens auf Verdauungsorgane. 59. Jahrbuch des Nassauer Vereines für Naturkunde. 1899.

Hanon: Etudes sur la Manganèse.

Hari: Ueber Eisenresorption im Magen und Duodenum. Archiv für Verdauungskrankheiten. 4. Bd. 1896.

Hochhaus und Quincke: Ueber Eisenresorption und Ausscheidung im Darmkanal. Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie. 37. Bd. 1896.

Jung: Beiträge zur Eisentherapie mit besonderer Berücksichtigung der Eisenpräparate, Marke Dieterich-Helfenberg. Therapeutische Monatshefte. 11. Heft. 1902.

Kobert: Petersburger med. Wochenschr. Nr. 9. 1891.

Kunkel: Zur Frage der Eisenresorption. Pflügers Archiv. 59. Bd. 1901.

Macallum: Journal of Physiology. Nr. 1—2. 1897.

Markuse: Dieterichs Eisenmangan-Präparate. Deutsche Medizinal-Zeitung Nr. 95. 1897.

Nathan: Ueber die Aufnahme und Ausscheidung des Eisens. Deutsche med. Wochenschr. Nr. 8. 1900.

Nied: Ueber den Wert des Mangans und seine spezifische Verwendung. Die Heilkunde.

Nothnagel und Roßbach: Handbuch der Arzneimittellehre. 6. Aufl.

Reichel: Ueber Liquor ferromang. sacch. u. pept. Marke Dieterich (Helfenberg). Aerztlicher Zentral-Anzeiger Nr. 3. 1894.

Scognamiglio: Die Dieterichschen Eisenmangan-Präparate heutiger Therapie. Uebersetzung einer Originalarbeit, veröffentlicht in der Rivista di chimica clinica e chimica applicata. Juni - Juli 1897.

Schürmayer: Ueber die Wirkung des Liq. ferro-mang. sacch. normalis. Deutsche med. Wochenschr. Nr. 42. 1895.

Referate.

Monatsschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen. (Herausgeber: Prof. Dr. C. Thiem, Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel, 1905) XII. Jahrgang. Nr. 2.

1. Wolff: Ueber die Komminutivfrakturen der Handwurzel durch direkte Gewalt.

2. Lissauer: Ein Fall von Ostitis fibrosa.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Baeskow: Ein Fall von Darminvagination infolge schweren Hebens mit Ausgang in Spontanheilung.

Liniger: Ein interessanter Fall von hysterischer Kontraktur des rechten Beines nach Unfall mit Heilung durch Autosuggestion.

*

R. Wolff: **Ueber die Komminutivfrakturen der Handwurzel durch direkte Gewalt.** Wolff liefert eine ausführliche Darstellung des Wesens der Komminutivfrakturen der Handwurzel sowie der durch dieselben gesetzten Störungen, endlich der Therapie unter besonderer Würdigung des operativen Eingreifens.

Lissauer: **Ein Fall von Ostitis fibrosa.** Lissauer konnte seinen Fall vom Beginn der Erkrankung bis zum Ende andauernd klinisch beobachten; wegen der Seltenheit der Erkrankung und der Intensität des Auftretens im vorliegenden Falle ist derselbe von allgemeinem Interesse.

A. Baeskow: **Ein Fall von Darminvagination infolge schweren Hebens mit Ausgang in Spontanheilung.** Im Falle Baeskows traten plötzlich heftige Schmerzen im Unterleibe ein, nachdem der Pat. einen schweren Stein gehoben hatte. Am 26. Krankheitstage entleerte der Pat. mit reichlichem dünnen Stuhl einen großen schwarzen Klumpen, der sich als ein 21 cm langes, nekrotisches, mit der Schleimhautfläche nach außen gekehrtes Darmstück erwies.

Liniger: **Ein interessanter Fall von hysterischer Kontraktur des rechten Beines nach Unfall mit Heilung durch Autosuggestion.** Liniger beschreibt einen typischen Fall von hysterischer Kontraktur nach Unfall. Eines Tages hat der Pat., „ein Junge, der einen durchaus ehrlichen Eindruck machte", eine innere Stimme vernommen, die ihm sagte, er solle den Stützapparat weglassen und wieder zu gehen versuchen; tatsächlich konnte er von da an wieder gehen wie zuvor. B.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 9, 1905.

1. Rumpf: Ueber chemische Befunde bei Nephritis.
2. Schleip und Hildebrandt: Beitrag zur Behandlung der myeloiden Leukämie mit Röntgenstrahlen.
3. Starck: Fremdkörper-Extraktion im Oesophagoskop.
4. Reizenstein: Die Diagnose und Extraktion von Fremdkörpern der Speiseröhre mit dem Oesophagoskop.
5. Franck: Oesophagusaufblähung zur Beseitigung eines Fremdkörpers.
6. Doerfler: Zur Verhütung des Puerperalfiebers. (Schluß folgt.)
7. Müller: Zur Technik der Laparotomie.
8. Hecht: Zur endermatischen Anwendung des Guajakols.
9. Burger: Ueber innerliche Darreichung von Lysol bei Anämie und seine mächtig den Appetit anregende Wirkung.
10. v. Holst: Tuberkulose und Schwangerschaft.
11. Dessauer: Zur Frage der therapeutischen Dosierung der Röntgenstrahlen.

*

Th. Rumpf: **Ueber chemische Befunde bei Nephritis.** Der Gehalt der Niere an Chlornatrium übertrifft bei Erwachsenen in vielen Fällen den Gehalt des Blutes und der übrigen Organe; besonders bei einzelnen Fällen von Nephritis. Doch stellen die Chlornatriumbefunde bei Nephritis keineswegs die höchsten Werte dar. — Die Untersuchung von Herzbeutelflüssigkeit, Pleuraflüssigkeit und peritonealen Ergüssen bei Nephritis ergab einen teils hohen, teils auch niedrigen Chlornatriumgehalt, so daß man die Entstehung der Ergüsse unmöglich auf eine Erhöhung des Chlornatriumgehaltes zurückführen kann. — In den frühen Stadien chronischer Nephritis konnte V. vor allem eine Herabsetzung des Wassergehaltes des Blutes und der Gewebe bei Zunahme der Trockensubstanz konstatieren. In den späteren Stadien verwischt sich dieses Bild.

K. Schleip und W. Hildebrandt: **Beitrag zur Behandlung der myeloiden Leukämie mit Röntgenstrahlen.** (Aus der medizinischen Klinik zu Freiburg i. Br.) Den Röntgenstrahlen kommt bei der Leukämie eine Art spezifischer Einwirkung auf die Blutbildung zu. Es läßt sich jedoch nicht entscheiden, ob wir mit der Röntgenbehandlung der Indicatio morbi gerecht werden, oder ob uns bloß darauf beschränken, eine Indicatio symptomatica zu erfüllen.

H. Starck: **Fremdkörper-Extraktion im Oesophagoskop.** (Aus der medizinischen Klinik des Herrn Geh. Rat Erb in Heidelberg.) V. fixiert den modernen Standpunkt hinsichtlich der Diagnose und Therapie der verschluckten Fremdkörper, wie folgt: Das sicherste diagnostische Mittel zur Erkennung eines steckengebliebenen Fremdkörpers ist die Oesophagoskopie; unterstützend wirken die Röntgendurchleuchtung und die Sondierung. — Nur die Oesophagoskopie orientiert uns über die topographische Lage des Fremdkörpers. — Die ösophagoskopische Untersuchung hat stets und möglichst frühzeitig zu geschehen. — Die schonendste und sicherste Therapie der Fremdkörper jeder Tiefe ist möglichst frühzeitige Extraktion im Oesophagoskop. — Jeder andere Extraktionsversuch oder gewaltsame Sondierung, jeder Versuch, den Körper in den Magen zu stoßen, ist zu vermeiden. — Gelingt die Extraktion des Fremdkörpers im Oesophagoskop nicht, dann soll bei hochsitzenden Fremdkörpern die Oesophagotomie, bei tiefsitzenden die Gastrotomie ausgeführt werden.

A. Reizenstein: **Die Diagnose und Extraktion von Fremdkörpern der Speiseröhre mit dem Oesophagoskop.** Oesophagoskopie ist das souveräne Verfahren für den Nachweis und die Extraktion von Fremdkörpern aus der normalen wie pathologischen Speiseröhre. — Es ist von der größten Wichtigkeit, die ösophagoskopische Untersuchung möglichst frühzeitig vorzunehmen, bevor noch schwere Alterationen der Schleimhaut der Speiseröhre eingetreten sind.

Franck: **Oesophagusaufblähung zur Beseitigung eines Fremdkörpers.** Ein in der Speiseröhre seit mehreren Tagen eingeklemmtes Fleischstück wurde durch die verengte Stelle hindurchgetrieben, nachdem der Patient eine Brausepulvermischung getrunken.

B. Müller: **Zur Technik der Laparotomie.** Die vom V. konstruierte Laparotomiemanschette besteht aus dünnem Gummistoff, welcher auf kleinen Stahlklammern befestigt ist. Die Klammern haben einen 8 cm langen Schenkel, biegen sich an dem einen Ende des Schenkels rechtwinkelig um und laufen weiter, wiederum nach 3—5 cm langem Zwischenstück sich zu dem kürzeren Schenkel umbiegend, welcher am Ende etwas nach innen gebogen ist und dessen Ende in eine rundliche Platte ausläuft. Der längere Schenkel kommt auf die Bauchdecken außen zu liegen, während der kürzere Schenkel sich mit seiner Endplatte federnd gegen das Peritoneum der Innenfläche der Bauchwand drückt und so ist die Klammer über die Wundfläche der Bauchdecken gestülpt. Die Laparatomiemanschette soll nach M. jede Infektion der Bauchwunde sowohl durch Instrumente, Hände, Unterarme und vor allem durch infektiösen Darminhalt oder Eiter aus erkrankten und zu exstirpierenden Organen verhüten.

Hecht: **Zur endermatischen Anwendung des Guajakols.** H. berichtet über günstige Erfolge, die er durch endermatische Applikation einer 10proz. Guajakol-Salizylsalbe bei Gelenkrheumatismus und Pleuritis erzielt hat.

F. Burger: **Ueber innerliche Darreichung von Lysol bei Anämie und seine mächtig den Appetit anregende Wirkung.** Bei abnormen Gärungen im Darme skrofulöser Kinder hat B. bei Kindern von zwei bis vier Jahren Lysol in einer Tagesgabe von 0·75—1·0, älteren bis 2·0 verordnet. Die Wirkung zunächst auf die Darmtätigkeit war fast immer die gewünschte; es wurden die Stühle weniger zahlreich und konsistenter, auch der fötide Geruch näherte sich mehr und mehr dem normalen, ebenso wie die Schleimbeimengungen sich verringerten. Dazu aber gesellte sich eine vorher nicht erwartete Wirkung des Lysols, nämlich eine augenfällige Steigerung des Appetits.

M. v. Holst: **Tuberkulose und Schwangerschaft.** Der von H. mitgeteilte Fall liefert einen Beweis für die rapide Ausbreitung der Lungentuberkulose in der Schwangerschaft. Wird eine latente Tuberkulose in der Schwangerschaft florid, so sollte der Frauenarzt ermächtigt sein, wenn nicht gravierende Familienverhältnisse oder Wünsche der Ehegatten zu berücksichtigen sind, durch künstliche Fehlgeburt die Schwangerschaft zu unterbrechen.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift. Nr. 11, 1905.

1. Orth: Die Morphologie der Krebse und die parasitäre Theorie. (Schluß folgt.)
2. Kentzler: Der Komplementgehalt des Blutes bei verschiedenen Formen der Lungentuberkulose.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Hirschfeld: Ueber eine bisher noch nicht bekannte Begleiterscheinung der Parese des Nervus peroneus.

4. Groedel II: Die physiologische Wirkung der Solbäder.

5. Renzi: Die moderne Behandlung der Herzleiden.

6. Karewski: Ueber Wechselwirkungen zwischen Diabetes und chirurgischen Eingriffen. (Schluß folgt.)

7. Ruhemann: Beziehungen des Sonnenscheins zu der Saison-Epidemie des Winter 1904/5.

*

J. Kentzler: **Der Komplementgehalt des Blutes bei verschiedenen Formen der Lungentuberkulose.** (Aus der I. med. Klinik [Direktor: Professor Fr. v. Korányi] in Budapest.) K. faßt seine Untersuchungsergebnisse in folgendem kurz zusammen: Da der Komplementgehalt des Blutes in verschiedenen Stadien der Tuberkulose mit demjenigen des normalen Menschenblutes übereinstimmt, ist es klar, daß im Blute der Tuberkulösen eine genügende Menge des Schutzstoffes vorhanden ist. Demzufolge konnte man annehmen, daß der Amboceptor eine derartige qualitative Veränderung im Laufe der Tuberkulose erleidet, daß trotz des Vorhandenseins genügender Menge von Schutzstoffen die zerstörende Wirkung des tuberkulösen Virus gehemmt werden kann.

H. Hirschfeld: **Ueber eine bisher noch nicht bekannte Begleiterscheinung der Parese des Nervus peroneus.** (Aus dem städtischen Krankenhaus Moabit, Abteilung des Herrn Geheimrat Goldscheider.) V. fand, daß der Winkel, um welchen die Dorsalflexion des Fusses bei Peroneuslähmungen stattfindet, bei gestrecktem Beine ein geringerer ist, als wenn man das Bein im Kniegelenk beugt. Ein Patient, der vom Arzt angehalten wird, zu üben und täglich wiederholt zu versuchen, ob er immer noch nicht die Fußspitze erheben kann, soll von nun an angehalten werden, diese Uebungen bei gebeugtem Knie zu beginnen. Die motorische Wirkung bei gebeugtem Knie ist zweifellos stärker und somit therapeutisch wertvoller.

Th. Groedel II: **Die physiologische Wirkung der Solbäder.** (Aus der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität Berlin [Leiter: Geheimrat Prof. Dr. Brieger].) Chlornatrium-, Chlorkalium- und Chlorcalciumbäder von verschiedener Konzentration und indifferenter Temperatur sind in ihrer Wirkung auf den gesunden Organismus nach keiner Richtung hin voneinander verschieden und üben keinen wesentlich anderen Effekt aus als entsprechende Süßwasserbäder, wenigstens in bezug auf Körpertemperatur, Atem- und Pulsfrequenz.

J. Ruhemann: **Beziehungen des Sonnenscheins zu der Saison-Epidemie des Winters 1904/5.** V. beweist, daß die von ihm seinerzeit aufgestellte Hypothese, wonach die Zahl der in dem Winter auftretenden Influenzen und ihre Intensität im umgekehrten Verhältnisse zu der Sonnenscheinmenge im Sommer stehe, im Jahre 1904 wesentlich gestützt wird.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 8

1. Rotter: Erfahrungen mit der Operation der akuten Epityphlitis in den ersten 48 Stunden. (Schluß folgt.)

2. Sarwey: Ueber Indikationen und Methoden der fakultativen Sterilisierung der Frau.

3. Müller: Ueber Mischnarkosen im Vergleich zur reinen Chloroform- oder Aethernarkose.

4. Croce: Ueber einige Fälle von Perforation des Magens und Duodenums.

5. Pólya: Thrombophlebitis mesaraica, eine verhängnisvolle Komplikation der Appendicitis. (Schluß folgt.)

6. Block: Zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe nach Blaschko.

7. Sommer: Lichterscheinungen nach Reibung der menschlichen Haut mit Glühlampen.

*

O. Sarwey: **Ueber Indikationen und Methoden der fakultativen Sterilisierung der Frau.** Nur wo es sich darum handelt, Schwangere vor sicherer Lebensgefahr zu bewahren, nehmen wir das Recht für uns in Anspruch, die Gravidität durch die Ausführung des Abortes zu beseitigen, und um auch diesen zu vermeiden, suchen wir durch die Anwendung von Präventivmitteln der Konzeption vorzubeugen. V. bespricht ausführlich die „temporären" Mittel und operative Eingriffe, welche eine permanente Sterilisierung herbeiführen.

B. Müller: **Ueber Mischnarkosen im Vergleich zur reinen Chloroform- oder Aethernarkose.** Durch die herzanregende Wirkung des Aethers glaubte man dem Chloroform weniger Gefahr für das Herz durch Beifügen von Aether zu verleihen; dann entstanden die verschiedensten Mischungen aus Chloroform-Aether-Alkohol in den verschiedensten Verhältnissen, Bromäthyl-Chloroform-Aether, Chloräthyl-Aether-Chloroform etc. Verf. weist nun auf Grund seiner Tierversuche nach, daß die Annahme, daß Mischungen verschiedener Narcotica günstigere Verhältnisse schaffen, daß sie ungefährlichere Narkosen als die einfachen Chloroform- oder Aethernarkosen erzeugen, eine durchaus falsche ist. Die Vorzüge, die zweifellos bis zu einem gewissen Grade den Mischungen auch anhaften, können die Nachteile nicht aufwiegen, denn auch die Praxis lehrt, daß Todesfälle nach Mischnarkosen in denselben Verhältnissen sich ereignen wie nach Aether- oder Chloroformnarkosen. Der Organismus wird bei der Mischnarkose mit mehreren Giften behandelt: schon dieser Umstand legt die Annahme vermehrter Giftwirkung nahe.

O. Croce: **Ueber einige Fälle von Perforation des Magens und Duodenums.** (Aus der Chirurgischen Abteilung des St. Hedwigskrankenhauses in Berlin. [Direktor: Prof. Dr. Rotter.]) Drei hintereinander innerhalb der ersten zwölf Stunden operierte Fälle. Bei dem ersten Fall handelte es sich um eine aus selbstmörderischer Absicht beigebrachte Schußverletzung des Magens. Bei dem zweiten und dritten Fall war ein Ulcus ventriculi bzw. duodeni perforiert.

F. Block: **Zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe nach Blaschko.** Niemals darf man, irgend eine Abortivbehandlung auch nur versuchen, wenn bereits das Sekret reichlich und eine erhebliche entzündliche Reizung der Harnröhre (Brennen beim Urinlassen) vorhanden sind. Was die Methode der Behandlung anlangt, so hat V. nach Blaschko damit begonnen, eine 10 ccm haltende Tripperspritze voll 3prozentiger Protargollösung vorsichtig bis zur Füllung der Urethra anterior einzuspritzen und sie möglichst fünf Minuten darin zurückhalten zu lassen. Finden sich am dritten Tage nach Gonokokken oder läßt auch nur vorwiegender Eitergehalt des Sekrets ihr Vorhandensein trotz Nichtfindens im Präparat noch als möglich erscheinen, so ist auf 4%, an den folgenden Tagen auch auf 5 und 6% Protargol anzusteigen Finden sich am siebenten Tage noch Gonokokken, so ist die Abortivkur sicher fehlgeschlagen. Von 215 Patienten mit akutem Tripper fand V. nur 44, also nicht ganz ein Fünftel, einigermaßen zur Abortivbehandlung geeignet. Von diesen 44 hatte er einen vollen Erfolg, d. h Verschwinden den Gonokokken ohne Entwicklung der eitrigen Harnröhrenentzündung innerhalb weniger als einer Woche, bei 28 (64%).

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 10, 1905.

1. Weichselbaum und Bartel: Zur Frage der Latenz der Tuberkulose

2 Wagner v. Jauregg: Die psychiatrischen und neurologischen Indikationen zur vorzeitigen Unterbrechung der Schwangerschaft.

3. Haberda: Ueber die Berechtigung zur Einleitung der künstlichen Fehlgeburt.

4. Groß: Inwiefern ist beim Vorliegen einer Neurose oder Psychose künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft medizinisch indiziert und juristisch gestattet?

5. Ruff: Zur Frage des Coma diabeticum nach operativen Eingriffen.

*

A. Weichselbaum und J. Bartel: **Zur Frage der Latenz der Tuberkulose.** (Aus dem pathologisch-anatomischen Institut in Wien. [Vorstand: Prof. A. Weichselbaum.])

Um über die Eintrittspforten und die Art der Ausbreitung des tuberkulösen Virus beim Menschen genauere Aufschlüsse zu erhalten, muß auch der Frage nach der Latenz nähergetreten werden. Die Untersuchungen der V. erstreckten sich zunächst auf das Kindesalter, und zwar nur solche Fälle, in welchen bei der genauesten anatomischen Untersuchung in keinem einzigen Organe tuberkulöse Veränderungen nachzuweisen waren. Das Lymphdrüsenmaterial wurde auf Meerschweinchen, anfangs intraperitoneal, später subkutan verimpft. Das positive Resultat der Verimpfung in einer Reihe von Fällen läßt darauf schließen, daß

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in diesen Fällen in einer Anzahl von Lymphdrüsen und auch in den Tonsillen lebende Tuberkelbazillen vorhanden waren, daß aber diese in den genannten Organen noch keine spezifischen tuberkulösen Veränderungen erzeugt hatten. Durch diese Untersuchungen ist die Tatsache erwiesen, daß in Lymphdrüsen gelangende, lebende Tuberkelbazillen sich in diesen eine gewisse Zeit hindurch lebensfähig erhalten können, ohne daß es hiebei zu spezifisch tuberkulösen Veränderungen zu kommen braucht. Diese Zeit der Latenz dürfte keineswegs immer eine sehr kurze sein.

J. Wagner v. Jauregg: **Die psychiatrischen und neurologischen Indikationen zur vorzeitigen Unterbrechung der Schwangerschaft.** Vor allem muß ein hoher Grad von Gefahr für die Mutter vorhanden sein, denn sonst ließe sich ja schließlich in jedem Falle von Schwangerschaft die Unterbrechung derselben motivieren. Um den Grad der Gefahr handelt es sich also zunächst. Ob Geistesstörung eine solche Gefahr bedeutet, ist unentschieden. W. glaubt, daß man in allen leichteren Fällen von Chorea die Unterbrechung der Schwangerschaft häufig wird vermeiden können. Auch die Epilepsie kann an und für sich keine Indikation abgeben, nur wenn die Anfälle unter dem Einfluß der Schwangerschaft sich so häufen, daß schwere Benommenheit und damit die Gefahr einer dauernden unheilbaren Geistesstörung eintritt, könnte an künstlichen Abortus gedacht werden. Dabei muß vor allem die Diagnose der Epilepsie, resp. die Differentialdiagnose gegenüber schwerer konvulsiver Hysterie feststehen. Letztere Erkrankung ist von manchen Autoren jedoch ganz mit Unrecht auch unter die Indikationen zur Einleitung des Abortus aufgenommen worden. Auch bei Tetanie in der Schwangerschaft und Polyneuritis der Schwangeren fehlt in der Regel die Gefahr für die Mutter; diese Krankheiten pflegen nicht tödlich zu enden.

A. Haberda: **Ueber die Berechtigung zur Einleitung der künstlichen Fehlgeburt.** Nur wenn die Gefährdung der Mutter durch die Gravidität bedingt ist und der Abortus als Heilmittel für die Mutter gelten kann, darf der Arzt die Frucht im Interesse der Mutter opfern, sonst nicht. Das gilt auch beim Vorliegen einer Neurose oder Psychose. Nach H. ist nur zu verwundern, daß der Staat nicht durch Verordnungen dafür Sorge getragen hat, daß ihm jeder Fall zur Anzeige komme, entweder ehe der Abortus eingeleitet wird oder nachher, welch letztere Bestimmung ja auch einem eventuellen Mißbrauch steuern würde.

H. Groß: **Inwiefern ist beim Vorliegen einer Neurose oder Psychose künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft medizinisch indiziert und juristisch gestattet?**

1. Beim Vorliegen einer Psychose oder Neurose der Gebärenden hat der Arzt dieselben Grundsätze zu befolgen wie in jedem anderen Fall, in welchem es sich um Einleitung einer Frühgeburt, eines Abortus oder einer Perforation etc. handelt. 2. In erster Linie hat die Mutter geradeso wie jeder andere Patient zu entscheiden, ob und welche Operation sie an sich vornehmen lassen will oder nicht. 3. Irgendeine Stellvertretung der Mutter durch eine andere Person ist im Gesetze nicht vorgesehen und daher ausgeschlossen. 4. Kann oder will die Mutter eine Erklärung nicht abgeben oder handelt es sich darum, ihr auf ihr Verlangen zu raten, so hat einzig und allein der Arzt zu entscheiden und nach bestem Gewissen und dem augenblicklichen Stande seiner Wissenschaft zu handeln. 5. Daß es Fälle gibt, in welchen die Wissenschaft Tötung der Frucht verlangt, bezweifelt heute niemand, es kann nur gefragt werden, ob man bei Fixierung der Fälle einer engeren oder weiteren Auffassung zu sein hat und diesfalls hat sich der Arzt im allgemeinen und im besonderen Falle zu entscheiden. 6. Hiebei wird für ihn, pro foro interno, die Ueberlegung maßgebend sein, daß das Leben der existierenden, das Leben empfindenden und das Sterben fürchtenden Mutter fast unter allen Umständen mehr wert ist, als das des fühllosen Embryo, der als jedenfalls hereditär belastet, für die Gesellschaft ein Zuwachs von mindestens zweifelhaftem Wert sein wird. 7. Gestatten es die Umstände, so wird der Arzt zu seinem eigenen Schutze eine Beratung mit einem Kollegen — in unseren Fällen am besten mit einem Psychiater — vorausgehen lassen. 8. Dem Richter verantwortlich bleibt der Arzt nur, wenn er dolose vorging oder sich eines Kunstfehlers oder einer Fahrlässigkeit schuldig gemacht hat.

E. Ruff: **Zur Frage des Coma diabeticum nach operativen Eingriffen.** (Aus der chirurg. Abteilung des Spitals der Wiener Allgem. Poliklinik. [Vorstand: Prof. Dr. Alexander Fraenkel.])

R. teilt zunächst einen Fall mit, wo bei einer 35jährigen Frau, welche angeblich seit zwei Jahren an Diabetes litt und wegen eines perityphlitischen Abszesses operiert wurde. Coma. Exitus letalis. Die Häufigkeit eines Coma diabeticum nach Operation ist nicht leicht zu bestimmen, weil über diesen Punkt selbst nur wenige und nicht immer brauchbare Statistiken bestehen. Operationen, welche lebensrettend sind, müssen auch bei Diabetikern sofort vorgenommen werden. Bei Operationen, welche aufgeschoben werden können, kann man eventuell vorher noch eine antidiabetische Kur vornehmen. Lebenverlängernde Operationen sind nur dann gestattet, wenn der gegenwärtige Zustand des Patienten ein unerträglicher ist. Die Kautelen für die beiden letzteren Fälle wären folgende: abgesehen von der Verpflichtung, die Angehörigen des Patienten auf die Gefahr des Comas aufmerksam zu machen: vorsichtige, psychische Vorbereitung des Patienten; antidiabetische Diät bis zur größtmöglichen Entzuckerung und Ueberfütterung mit Alkalien. Ferner Untersuchung des Urins auf Ammoniak. Womögliche Vermeidung der Allgemeinnarkose. Bei Laparotomien ist, um eine Entwässerung zu vermeiden, von einer stärkeren Anwendung von Abführmitteln und Irrigationen abzusehen. Vor der Operation soll die Entziehung der Nahrungszufuhr so kurz wie möglich dauern, nachher hat die Nahrungsaufnahme sobald als möglich zu beginnen, wenn nicht per os, dann per rectum.

* * *

Le bulletin médical, 1905, Nr. 10.

Boussenot: **Typhus mit meningitischem Beginn. Zahlreiche Darmperforationen, Laparotomie und Tod.** Trotzdem in dem Falle die Laparotomie erfolglos war, weil eine nachfolgende Darmperforation den Tod des Kranken herbeigeführt hat, gibt der chirurgische Eingriff bei typhösen Darmrupturen die günstigsten Aussichten für die Erhaltung der Kranken. Rochard hat 3 Fälle auf diese Weise gerettet. R. L.

* * *

Gazette des hopitaux, 1905, Nr. 19.

Courtois, Suffit und Beaufumé: **Phlebitis im Laufe einer Adenitis.** Bei einer Typhusrekonvaleszentin trat Phlebitis erst im Anschluß an eine subinguinale Adenitis auf. Letztere verursachte leichtes Fieber durch drei Tage und ihre Bedeutung wurde in dem Falle nach Erscheinen der Phlebitissymptome erkannt. Die Adenitis war hier ein Zeichen einer tiefen Veneninfektion vor dem Verschluß der Venen Bei Adenitis nach Ablauf einer Infektionskrankheit soll man an die Möglichkeit einer abnorm sich entwickelnden Phlebitis denken. R. L.

Literatur.

Die Vergiftungen. Von Dr. med. O. v. Boltenstern. Leipzig, Druck und Verlag von C. G. Neumann. 356 Seiten. Preis 3 Kronen.

Dieses Kompendium ist als Nr. 166—170 der „Medizinischen Bibliothek für praktische Aerzte" erschienen; es verfolgt und erfüllt den Zweck, über die wichtigsten Vergiftungen in schneller Weise zu orientieren, keineswegs aber, die immer mehr umfangreichen Lehr- und Handbücher der Toxikologie, welche in den letzten Jahren erschienen sind, zu ersetzen. Es wird hauptsächlich „das vorgeführt, was wissenschaftlich genügend gesichert erscheint." Ferner ist besonders das praktische Interesse berücksichtigt; Dinge, die nur toxikologisches Interesse bieten, werden höchstens nur kurz gestreift. Die eingehende Berücksichtigung der Therapie macht das Büchlein für den praktischen Arzt recht wertvoll. B.

Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. (Löwenfeld & Kurella) Heft XXXIII: Psychiatrie und Pädagogik von Georg Wanke. Wiesbaden. Verlag von J. F. Bergmann. 1905. 26 Seiten. Preis Mk. —·80.

Verf. handelt von dem, „was wir in der Pädagogik von der Psychiatrie verlangen müssen" und was er in dem erweiterten Begriff Psychagogik zusammenfaßt. Er bespricht, was wir zu tun oder zu unterlassen haben, um einerseits das Geistes-, andererseits das Gemütsleben der Menschen, speziell der werdenden Menschen, vor Schädigungen zu bewahren, ferner auch, wie viel jeder, der im weiteren Sinne als Lehrer anderen gegenübersteht, von Psychopathologie wissen muß, um bei seinen Schützlingen psychisch-ab-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

norme Züge oder daraus sich ergebende Handlungen so früh wie möglich als solche zu erkennen und zu würdigen. Naturgemäß wendet er sich zunächst an die Eltern (Psychagogik in den Kinderjahren), dann an die Lehrer (Psychagogik in den Schuljahren), schließlich anhangsweise an die Offiziere (Psychagogik in der Militärzeit). Die einzelnen Abschnitte enthalten zahlreiche recht beherzigenswerte Winke, auf die im Referate aber selbstverständlich nicht näher eingegangen werden kann; jedenfalls kann das Heft, das übrigens auch der Neurologe und Psychiater mit Interesse lesen wird, den interessierten Kreisen wärmstens empfohlen werden. B.

Therapeutika.

Eumydrin, ein neues schweißhemmendes Mittel. (Wiener klinisch-therapeutische Wochenschrift, Nr. 48, 1904.) Dr. Bernard Engländer, Sekundararzt. Aus der Abteilung für innere Krankheiten des allg. Krankenhauses St. Lazarus zu Krakau (Primararzt kais. Rat Dr. Krokiewicz).

Die Wirkung des Eumydrins haben wir klinisch längere Zeit (vier Monate) an einer stattlichen Krankenzahl und in verschiedenen Krankheiten, wie bei Lungenschwindsucht (Tuberculosis pulmonum), Gesichtsrose (Erysipelas faciei), Blinddarmentzündung (Appendicitis acuta), Brustfellentzündung (Exsudatum pleuriticum) erprobt, vorwiegend aber an Lungenschwindsüchtigen (Tuberc. pulm.), in 30 Fällen.

Im allgemeinen kam Eumydrin in 35 Fällen zur Anwendung, und zwar in Pulverform als Einzeldosis 0·001—0·0025. Wir verabreichten es immer abends in Oblaten.

Die Gesamtzahl des zu Versuchszwecken verwendeten Eumydrins betrug 0·91 g (200 Pulver à 0·001 g und 260 à 0·0025 g).

Wenn wir unsere Beobachtungen über die schweißhemmende Wirkung des Eumydrins zusammenfassen sollen, müssen wir betonen, daß in der Mehrzahl der Fälle die Schweißabsonderung schon nach 0·001 desselben bedeutend nachgelassen hat, in geringen Ausnahmefällen jedoch dieselbe unbeeinflußt geblieben ist. In solchen Fällen haben wir nach Verabreichen doppelt so großer Dosen, das ist zweier Pulver à 0·001 Eumydrin, fast immer unser Ziel erreicht.

Es soll aber hervorgehoben werden, daß die Wirkung des Eumydrins nicht immer gleich ist, das heißt, daß die Reaktion auf dieses Mittel bei unseren Patientinnen keine gleiche war. Auch pflegen sich die Patientinnen in verhältnismäßig kurzer Zeit an dieses Mittel zu gewöhnen; in diesen Fällen war es nötig, eine größere Dosis zu geben, das ist 0·0025 Eumydrin. Dieses Quantum brachte in jedem Falle — zwei ausgenommen — den erwünschten Erfolg; die übermäßigen Schweiße verringerten sich entweder bedeutend oder sie hörten ganz auf.

Hervorzuheben ist, daß die Wirkung des Eumydrins auch bei demselben Individuum nicht immer die gleiche ist. Oft trat schon nach 0·001 Eumydrin bei einem und demselben Individuum entweder eine Herabminderung der Schweiße ein oder sie ließen sich dadurch gar nicht beeinflussen; wahrscheinlich ist hier der Füllungszustand des Magens mit im Spiele.

Wir haben wahrgenommen, daß in Fällen, in welchen nach zwei Agarisinpillen à 0·01 die Patientinnen immer ausgiebig schwitzten, die Schweißabsonderung nach Anwendung von 0·001 Eumydrin bedeutend nachgelassen hat; daher äußerten auch unsere Kranken öfter den Wunsch nach diesem Mittel.

In den meisten Fällen vertrugen die Patientinnen das Eumydrin gut. Nebenerscheinungen ließen sofort nach dem Aussetzen des Eumydrins nach. Einen andauernden Einfluß auf das Herz und die Atmung haben wir nicht konstatieren können; der Puls war fast immer regelmäßig, voll, höchstens 90 Schläge in der Minute. Auch haben wir weder Symptome einer rascheren Darmperistaltik, noch eine stärkere Pupillenerweiterung gesehen.

Bei längerem Gebrauche des Eumydrins dauerte die schweißhemmende Wirkung nach Aussetzen des Mittels noch einige Tage (3—4) an, wobei sich das Allgemeinbefinden der Kranken besserte, der darniederliegende Appetit gehoben wurde und die Patientinnen eine größere Lebensenergie zeigten. Dies kam meistens nach größeren Eumydringaben (0·002 bis 0·0025) vor, wenn kleinere Dosen versagten.

Auf Grund unserer klinischen Beobachtung können wir das Eumydrin als ein gutes schweißhemmendes Mittel bei Schwindsüchtigen in der Einzeldosis von 0·001—0·0025 empfehlen. Es ist den anderen Mitteln, speziell Atropin, seiner sicheren Wirkung wegen und dadurch, daß es nicht so oft jene unangenehmen und gefährlichen Nebenerscheinungen bewirkt, bei weitem überlegen.

Notizen.

Oesterreichischer Aerztevereinstag. Im Sitzungssaale der Gesellschaft der Aerzte fand am 25. d. M. der 15. Oesterreichische Aerztevereinstag statt, zu welchem sich 60 Delegierte von 25 ärztlichen Vereinen eingefunden hatten. Die Versammlung wurde vom Präsidenten der Gesellschaft der Aerzte Hofrat Chrobak begrüßt. Redner wies auf die günstigen sozialen und materiellen Verhältnisse in der Aerzteschaft hin, die einst bestanden, während heute der Aerztestand um seine Existenz einen schweren Kampf zu führen habe. Die Aufgabe der ärztlichen Organisationen sei, heute Mittel und Wege zu finden, der Not unter den Aerzten zu steuern und das Los der Hinterbliebenen zu verbessern. — Regierungsrat Dr. Svetlin sprach dem Ministerium des Innern den Dank für dessen Wohlwollen, welches dasselbe durch die Subventionierung mit 50.000 Kronen für den Witwen- und Waisenfonds der Aerzte an den Tag gelegt hat. — Nach Erstattung des Berichtes des Geschäftsausschusses über seine Tätigkeit während der letzten Geschäftsperiode und nach Erteilung des Absolutoriums referierte Dr. Löw über Aenderung der Statuten des Witwen- und Waisen-Unterstützungsinstituts. Die Anträge wurden angenommen. — Hierauf referierten die Doktoren Gruß und Klein über das von der Regierung ausgearbeitete Programm betreffend die Krankenversicherung. Folgender Antrag gelangte zur Annahme: Die praktischen Aerate Oesterreichs betrachten die Einführung einer Einkommensgrenze von 2400 Kronen im Jahre oder 200 Kronen im Monate, über welche hinaus das Versicherungsrecht bei einer obligatorischen Krankenkasse mit freier ärztlicher Behandlung, sei es nach dem Pauschalsystem, sei es nach dem Grundsatze der «freien Aerztewahl» aufhört, als Existenzfragen. Die Gewährung der «freien Aerztewahl» bei den Krankenkassen liegt sowohl im Interesse der Kassenmitglieder als auch der Aerzte. Die Aerzteschaft Oesterreichs begrüßt die Gründung von Vereinen und Hilfskassen Nichtversicherungspflichtiger, sofern diese Kassen ihren Mitgliedern im Erkrankungsfalle nur Krankengeld gewähren, als Wohlfahrtseinrichtungen unter der Bedingung, daß die ärztliche Behandlung der Mitglieder dieser Vereinigungen der Privatpraxis überlassen bleibt und die ärztliche Kontrolle, wo immer es möglich ist, grundsätzlich von der Behandlung getrennt werde.

Protestversammlung der Mediziner. Die Wiener medizinische Studentenschaft hielt am 27. d. M. eine Versammlung ab, um gegen die von der Regierung geplante Regelung der Zahntechniker Stellung zu nehmen. Die folgende Resolution wurde einstimmig angenommen: «Im Kampfe um die akademischen Rechte und ihre künftige Existenz und in Anbetracht der Gefährdung des Volkswohles protestiert die medizinische Studentenschaft gegen den schwebenden Gesetzentwurf zur Regelung der Zahntechnikerfrage, indem sie gleichzeitig an ihre Professorenschaft den Appell richtet, ihr hierbei zur Seite zu stehen.» — Eine Abordnung des Vollzugsausschusses der medizinischen Studentenschaft wird diese Resolution dem Unterrichtsminister Dr. v. Hartel und dem Dekan Dr. v. Ebner überreichen.

Ein neues Heilmittel gegen die Tuberkulose. Der Kliniker Professor Giuseppe Levi in Mailand richtete an den König Viktor Emanuel ein Schreiben, in welchem er mitteilt daß er ein neues spezifisches Mittel mit Jodinhalt entdeckt habe, durch welches die Tuberkulose leicht und sicher geheilt werden könne. Professor Levi wird binnen kurzem nach Paris reisen, um der dortigen Akademie der Wissenschaften in einem Vortrage seine Entdeckung auseinanderzusetzen

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung der Pädiatrischen Sektion findet im Hörsaale der Klinik Escherich Donnerstag den 30. März 1905, um 7 Uhr abends statt. Vorsitz Professor Escherich. Programm: 1. Demonstrationen (angemeldet Dr. Drey: Kongenitales Vitium cordis). 2. Dr. F. Hamburger: Wie können wir das Selbststillen der Mütter fördern?

Stockholm. Die Akademie der Wissenschaften verlieh dem Professor Dr. E. G. Müller für das in deutscher Sprache veröffentlichte Werk «Morphologie des Gefäßsystems» die goldene Denkmünze über Linné.

Bibliographie.

Grundriß der medikamentösen Therapie der Magen- und Darmkrankheiten, einschließlich der Grundzüge der Diagnostik für praktische Aerzte. Bearbeitet von Dr. med. P. Rodari. Verlag von J. F. Bergmann, Wiesbaden.

The Surgical Treatment of Ulcer of the Stomach by C. Mansell Moullin. Verlag John Bale, Sons & Danielsson, Ltd.

Enzyklopädie der praktischen Medizin. Von Doktor M. T. Schnirer und Dr. H. Vierordt. Mit zahlreichen Illustrationen. I. Hälfte, I. Lieferung. Verlag Alfred Hölder, Wien, I.

Diagnose und Therapie des Ekzems. I Teil: Diagnose. Von Dr. Jessner. Heft 14. Verlag A. Stuber (C. Kabitzsch, Würzburg).

Der dreiunddreißigste schlesische Bädertag und seine Verhandlungen nebst dem medizinischen, statistischen Verwaltungsbericht für die Saison 1904. Von P. Dengler. Verlag des schlesischen Bädertages, Reinerz.

Pathologie und Therapie der Perityphlitis. Bearbeitet von Dr. Eduard Sonnenburg. Verlag von F. C. W. Vogel. Leipzig.

Im Verlag von Kober C. F. Spittlers Nachfolger in Basel sind erschienen: Gebhardt: Frohe Botschaft in Liedern. 62 Aufl. Mit Melodien. (Pr. Mk. 1·10.)

Eine nach Auswahl, Text und vierstimmigem Melodiensatz [der jedem einzelnen Liede beigegeben] durchaus gediegene Sammlung, die, nachdem sie 1893 zuerst erschienen, sich bei zahlreichen Vereinen, Gesangvereinen und in vielen Häusern, innerhalb und außerhalb der Schweiz, eingebürgert hat und dieser günstigen Annahme wohl wert erscheint.

Ein Anastigmat ist bekanntlich das qualitativ am höchsten stehende Objektiv. Der allgemeinen Verwendung stand bisher nur der hohe Preis hindernd im Wege. Seit kurzem werden jedoch die bekannten Union-Kameras der Firma Stöckig & Co. ausschließlich mit Anastigmaten ausgerüstet, und da diese Apparate unter erleichterten Bedingungen erhältlich sind, dürfte sehr bald manches minderwertige Objektiv verdrängt sein. Im übrigen verweisen wir auf die Beilage in unserem heutigen Blatte.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Spezialarzt für Chirurgie.

Beim Verband der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens, VI./$_2$ Königseggasse 10, Hochparterre, gelangt die Stelle eines Spezialarztes für Chirurgie zur Besetzung.

Gefällige Offerte wollen bis längstens Freitag den 31. März 1905 unter obiger Adresse eingesendet werden.

Der Vorstand des Verbandes
der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der
„Medicinischen Blätter"

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.

Zur Logirung werden „Hotel Bristol" in Zara u. „Hotel Imperial" in Ragusa bestens empfohlen.

Dampfschiffahrt- Gesellschaft
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11$^1/_2$ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11$^1/_2$ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8$^1/_2$ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8$^1/_2$ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8$^1/_2$ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

MARIENBAD
(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chrön. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr. Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder** **(75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt.** — **Dampf- und elektrische Bäder.** — **Balneologisch-hygienisches Institut.** — **Zander-Institut.** — **Zentralmolkerei.** — **Frequenz 25.000.** — **Touristen 50.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

PRIVAT-HEILANSTALT
für Gemüths- und Nervenkranke
Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

KEFIR
ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT
WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.

Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, $^1/_2$ Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, $^1/_4$ Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.
Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Anthrasol
farbloser Teer

bei Pruritus und juckenden Hautkrankheiten empfohlen.
Zweckmäßige Form der Anwendung in Glycerinsalbe.
Rp. *Anthrasol. Lanolin. aa 3,0 ung. glycerin. ad 30,0.*

Literatur und Proben kostenlos. **KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.**

Styracol
Zimtsäure-Guajacol-Ester.

Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.

Literatur u. Proben kostenlos. **KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7851

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Sapomenthol

Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

Spezialfabrik für

Sanitätsgeräte, elserne **Operationsmöbel,**

M. Esterlus, Wien IX. Mariannengasse 2.

Trag- und Fahrbahren, Verbandzeug und Schienen aller Art.

Trag- und Fahrstühle aller Systeme.

Kataloge gratis und franko.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl

Ein Lebensbild

von

Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck

K 1·—

zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien VII/2 Mariahilferstraße 62.

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerling in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzelzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v euss.**

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
MAY 11 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

In Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 14. Wien, 6. April 1905. Nr. 14.

PURGEN Das ideale Abführmittel von hervorragend milder Wirkung u. ausgezeichnetem Geschmacke

kann auch Kindern — und sogar Säuglingen gegeben werden.

Wir geben nachfolgend Liste derjenigen Professoren, welche unser **Purgen** mit gutem Erfolge angewendet haben, und an deren Kliniken unser Präparat ständig in Verwendung steht, wie aus Certifikaten hervorgeht, welche wir besitzen und zur Verfügung der Interessenten halten. **Prof. Dr. I. Benel,** Kolozsvár. Geh. Rat Prof. Dr. **Biedert,** Hagenau. **Prof. Dr. A. Epstein,** Prag. Prof. Dr. **Eschweiler,** Bonn. **Prof. Dr. A. Lobmayer,** Agram. Prof. Dr. **Rafael Rodriguez Mendez,** Recteure d'ecole de medicin, Barcelona. Prof. Dr. **Stoffella,** Wien. **Prof. Dr. Nowack,** Dresden. Prof. Dr. **Silex,** Berlin. Prof. Dr. **B. Silva,** Turin. Königl. Rat Prof. Dr. **A. Szabó,** Budapest. **Prof. Dr. Suzor,** Paris. Prof. Dr. **Fejo,** Rio de Janeiro.

Commodore **Dr. Antonio Maggiorani,** Königlicher Chef-Hofarzt Ihrer Majestäten des Königs und der Königin von Italien schreibt:

Rom, den 14. März 1904.
Bei Tuberkulösen, bei denen ich zu einem leichten Abführmittel greifen mußte, bediente ich mich wiederholt des PURGEN's und war von dessen milder Wirkung, welche auf den Darm keinerlei Reizzustände zurückläßt, befriedigt. Meiner Ansicht nach steht daher diesem Mittel eine Zukunft als vorzügliches Laxans bevor. **Dr. Antonio Maggiorani.**

In den „Annales del Circulo Médico", Buenos Aires, Juli 1904, publiziert der berühmte Professor **Dr. Rob. Wernicke** seine an mehr als fünfzig Kranken im „Hospital de Clinikas" mit unserem Präparate PURGEN angestellten praktischen Versuche und erklärt dasselbe als das beste, gegenwärtig bekannte Purgativum.

Den Herren Aerzten sendet Muster und Literatur auf Verlangen gratis und franko **die Fabrikationsstelle:**

Dr. Desider Bayer
Medikamentenlieferant der königl. ungarischen Universitätskliniken
Budapest IX. Üllöi ut 39.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.
Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. **BERLIN SO. 36.**

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen
wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdaul che Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups**, der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp.Hell benannt ist und
2. in **Gelatine-Kapseln**, die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.

Für **Krankenkassenmitglieder** wurde eine billigere Packung zu 2 Kronen eingeführt. Bitte für solche Fälle zu ordinieren: „lagenam minorem“.

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt“ vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen“ in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg.“ vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane“ in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung“ vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 45 der „Wiener Mediz. Presse“ vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt“ Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger“ Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.

Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp.**, Troppau und Wien.

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose
(Liquor ferratini)
als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in **«Kassenpackung»**. Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose
(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in **«Kassenpackung»**. Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte).

Lactophenin
zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin
hervorragendes Diuretikum: Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin
die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron
aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum**; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

C.F.B. & S. Regalia Salus! Marque de Fabrique

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«,

ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift

für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 14. Wien, 6. April 1905. Nr. 14.

INHALT:

I. Leyden: Ueber die parasitäre Theorie in der Aetiologie der Krebse.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.
VIII. Bibliographie.

Ueber die parasitäre Theorie in der Aetiologie der Krebse.

Von E. v. **Leyden.**

(Nach einem Vortrag, gehalten in der Berliner medizinischen Gesellschaft.)

Schon die Aerzte des Altertums haben den Krebs für eine ansteckende Krankheit gehalten, was wir jetzt eine Infektionskrankheit nennen, übertragbar von Menschen auf Menschen. Diese Anschauung wurde festgehalten bis in die neueste Zeit. Ich will mich nur auf zwei der berühmtesten Aerzte und genialsten Beobachter berufen, Sir Thomas Sydenham in England und van Swieten (Wien), welche den Krebs als einen Parasiten angesprochen und ihn mit den Schwämmen der Bäume verglichen haben.

Schon Johannes Müller gab an, daß die Zellen, welche den Krebs bilden, dieselben sind, welche auch sonst im Körper vorkommen. Danach folgte die glänzende Durchführung dieser Tatsachen durch R. Virchow und seine hervorragendsten Schüler bis in die Neuzeit. Allein die Krebskrankheit mit ihren Schrecken ist hiermit noch nicht erklärt. Ich habe einen Fall gelesen, der übrigens keineswegs allein dasteht, von einem Knaben von 13 Jahren, welcher an einem Karzinom des Kolon gelitten hat und daran gestorben ist. Der jugendliche, lebensfrische, 13jährige Jüngling wird von der bösartigen Krankheit hingerafft und aufgezehrt wie von einem Parasiten. Und wiederum, wenn ich eine Frau betrachte, die eine große Uterusgeschwulst hat, ein Myofibrom von beträchtlicher Größe, welche die größten Karzinome übertrifft: jene Frau ist bis auf die mechanische Behinderung gesund, munter, kräftig; wenn jedoch das kleinste Karcinom uteri bei einer Frau besteht, so sehen wir sie alsbald elend und blaß werden, sie wird schwach, kachektisch, aufgezehrt und geht in absehbarer Zeit zugrunde.

Hier sehen wir einen evidenten Unterschied zwischen beiden Geschwulstarten, und wir können nicht umhin, für die bösartigen Geschwülste, welche die Art eines Parasiten haben, auch einen parasitären Ursprung vorauszusetzen. Können wir unter solchen Umständen befriedigt sein mit dem Resultat, welches uns die pathologische Anatomie der Krebse vorführt?

Gehen wir zunächst auf die Frage ein: Wie entsteht der Krebs? so ist dieselbe bis in die neueste Zeit sehr verschieden beantwortet worden. v. Hansemann nimmt verschiedene Ursachen an und führt als ein Beispiel die traumatische Entstehung der Karzinome an. Dieselbe fällt für die parasitäre Theorie als ein wichtiges Moment in die Wagschale. Auch andere Anschauungen über die Aetiologie des Krebses, so die Entstehung bei älteren Leuten gleichsam aus den alternden Körperzellen, ebenso die Erblichkeit, desgl. die Cohnheimsche Theorie, müssen heute zurückgewiesen werden.

Wir müssen es heutzutage als festgestellt annehmen, daß der Krebs lokal entsteht. Der größte Teil der Karzinome entwickelt sich an denjenigen Stellen, welche von außen zugänglich sind (Gesicht, Lippen, Zunge, der Rachen, Kehlkopf, Lunge, Magen, der ganze Darm, ferner die Geschlechtsteile etc. Innere Entstehungen des primären Krebses sind seltener.

Auch die Verbreitung des Krebses spricht für die parasitäre Theorie. Der Krebs ist hauptsächlich unter den Menschen verbreitet, aber er kommt auch als echter Krebs bei den Tieren vor, namentlich bei solchen, die mit dem Menschen in vielfacher Verbindung stehen. Dagegen sind beim Wild keine sicheren Fälle von Krebskrankheit bekannt geworden.

Die geographische Verbreitung zeigt, daß der Krebs im höchsten Norden und im Süden nahe dem Aequator gar nicht vorkommt; vielmehr erstreckt sich das Vorkommen des Krebses auf die mittleren Zonen der Erde, wo auch die Bevölkerung am dichtesten ist. Auch Rassenverschiedenheiten sind hervorzuheben. Die Neger in Afrika sind im wesentlichen als frei von Karzinom anzusehen; dagegen sind die Neger in Amerika nicht mehr frei von Karzinom. Wir entnehmen hieraus, daß der Verkehr mit anderen Menschen die Verbreitung des Karzinoms begünstigt.

Für die Uebertragung des Krebses durch Wasser-Insekten und andere Tiere bestehen keine maßgebenden Beobachtungen. Dagegen ist die Frage, ob der Krebs durch Uebertragung von Mensch auf Mensch entstehen kann, von der größten Bedeutung.

Die Aerzte sind zu einem nicht unerheblichen Teile Anhänger der Uebertragung und daß solche Uebertragungen nicht so ganz von der Hand zu weisen sind, geht schon aus der Häufigkeit der Mitteilungen und aus der Verbreitung der Anschauung von der Uebertragung eines Krebses hervor.

Daß der Krebs nicht eine erbliche Krankheit in dem Sinne ist, daß die Kinder damit geboren werden, ist ebenso sicher wie bei der Tuberkulose. Es sind zwar äußerst seltene Fälle bekannt von Kindern, die, glaube ich, mit Sarkomen geboren sind, auch einmal vielleicht mit Krebs, ebenso wie Fälle bekannt sind, daß Kinder mit großen Tuberkeln geboren sind. Aber im großen und ganzen wird darüber kein Zweifel sein, daß das Karzinom später erworben wird und daß in der Regel nur eine Uebertragung der Disposition möglich ist.

Zu erwähnen sind hier noch die Epidemien von Krebskrankheit, über welche öfters berichtet wurde. Wenn

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch eine ganz genaue Prüfung der Fakta noch nicht vorliegt, so sind diese Angaben, welche sich in sehr vielen Büchern in einer großen Anzahl finden, nicht vollständig abzulehnen. Sie müssen geprüft werden, denn alle diese Dinge sprechen doch ganz entschieden dafür, daß die Uebertragung des Krebses nicht unwahrscheinlich ist.

Hierher gehört die Beobachtung, welche v. Bergmann vor einigen Jahren mitgeteilt hat. Es war ein Fall von Lippenkrebs an der Unterlippe, welcher eine Zeitlang bestanden hat, worauf an der entsprechenden Stelle der Oberlippe ebenfalls das Kankroid sich entwickelte. Ferner ist tatsächlich festgestellt, daß die Stichkanäle, welche früher bei Krebsen gebraucht wurden, leicht und verhältnismäßig häufig nach längerer Zeit eine karzinöse Eruption zeigen. Es gibt auch Uebertragungen des Krebses von einer Wand der Scheide auf die andere. Hieher gehören auch die Uebertragungsversuche an Tieren. Solche sind schon vor geraumer Zeit angestellt. Dr. Hanau (Zürich) hatte im pathologischen Institut zu Zürich eine Ratte gefangen, welche mit einer karzinomatösen Geschwulst behaftet war. Stücke hiervon wurden auf eine andere Ratte übergeimpft und zwar mit Erfolg. Hieran schließt sich die Mitteilung von dem bekannten Chirurgen Dr. Hahn in Berlin. Dieser hatte sich veranlaßt gesehen, an einer Karzinomkranken ein Stückchen von der karzinomatösen Substanz der Haut auf eine andere Hautstelle und das ausgeschnittene Stückchen Haut auf das Karzinom zu transplanieren. Nach Monaten war dieses Hautstück von Karzinom durchsetzt und das Karzinomstück auf der transplantierten Stelle hatte sich verbreitet, hatte übergegriffen auf die Umgebung. Allerdings wurden diese Versuche nicht als Infektionen anerkannt und Virchow bezeichnete sie mit dem Ausdruck der Transplantation. Nun ist aber eine prinzipielle Scheidung von Transplantation und Infektion zu machen. Transplantation liegt vor, wenn das transplantierte Stück auf dem neuen Körper fortlebt und bleibt was es ist, resp. in sich etwas verkleinert oder vergrößert, ohne seinen Charakter zu ändern. Wenn aber das transplantierte Stück auf dem anderen Individuum fortbesteht und wächst und eine Krankheit überträgt, welche progressiv vorwärts schreitet und schließlich das Individuum aufzehrt und tötet, so ist dies doch derselbe Modus, als wenn ich dem Patienten eine Krankheit einimpfe, es ist eben eine Infektion.

Die Einwendungen, welche bezüglich der Bedeutung einer Transplantation gemacht werden, haben aber noch einen anderen Sinn. Sie sollen beweisen, daß die Fortpflanzung des Krebses nur durch die Substanz des Krebses geschieht und daß etwa die Krebszelle die Ursache der Uebertragung ist. In dieser Weise bin ich mit dem Ausdruck Transplantation einverstanden, aber auch nur in dieser Weise. Ich halte es für durchaus anerkannt, daß die Uebertragung des Krebses bis jetzt nur möglich gewesen resp. nachgewiesen ist durch Uebertragung der Zellen. Allein hiermit ist zunächst nur das Faktum anerkannt, daß durch Uebertragung der Zellen eine progressiv letale Krankheit geschaffen wird, welche das infizierte Individuum aufzehrt und den deletären Charakter einer bösartigen parasitären Krankheit hat.

Vor allen Dingen verlangen wir Aerzte durch die Forschung eine Deutung, welche uns mehr oder minder vollständig über das aufklärt, was die charakteristische Besonderheit der Krebskrankheit ausmachen, ihre Malignität, und das fortdauernde, unaufhaltsame Wachstum, sowie die Ursachen, durch welche sie den Ergriffenen unvermeidlich zum Tode führen.

Eine Theorie, welche in ihrer Vollständigkeit jedenfalls sehr beachtenswert ist, wurde von Herrn Prof. Ribbert aufgestellt. Er hat die Ansicht vertreten, daß bei den Epithelialkrebsen, von denen er ausgeht, durch irgend welche Eingriffe einige Zellen aus ihrer Verbindung gelöst werden und daß diese nun zu wuchern anfangen. Dies erklärt Ribbert nach einer Theorie, welche vom verstorbenen ausgezeichneten Histologen Professor Weigert stammt.

Ich glaube jedoch nicht, daß wir hier von der Erklärung befriedigt sein können. Ich kann mir nicht vorstellen, daß eine an sich normale Zelle, wenn sie anfängt zu wuchern, derartige deletäre Folgen hervorbringt, welche in progressiver Weise Tumoren bilden, Metastasen machen und schließlich die Menschen hinmorden.

Die Verbreitung des Krebses, der Fortschritt des Krebses, das Aufwachsen der Tumoren und das Verzehren des Körpers, an dem sie haften, weisen meiner Ansicht nach auf eine parasitäre Natur hin, auf Parasiten, welche innerhalb der übertragenen Krebszelle gelegen sind und ich bin durchaus der Ansicht, daß nur die parasitäre Theorie alle die Erscheinungen und Wirkungen des Krebses erläutern kann.

Diesbezüglich möchte ich insbesondere auf die Versuche hinweisen, die Leonor Michaelis im Krebs-Institut angestellt hat. Nach unserer Ansicht handelt es sich bei den Mäusen um Tumoren, welche dem Krebs so nahe stehen, daß fast alles an den Mäusen beobachtete auf den Krebs des Menschen mitbezogen werden kann. Die Fortimpfung dieser Tumoren auf andere Mäuse geschieht, wie ich anerkenne, ebenfalls durch die Zellen des primären Tumors, wie das auch schon Prof. Jansen in Kopenhagen hervorgehoben hat. Es ist in diesem Gewebe nichts zu sehen oder wenigstens bis jetzt nichts gefunden, was einem Parasiten gleicht, aber doch läßt es sich fortimpfen von einer Maus auf die andere, und, soweit ich nachgefragt habe, ist diese Fortpflanzung bereits bis zur fünften Generation gekommen.

Wir sehen Menschen an Krebs erkranken, wo wir mit keiner Wahrscheinlichkeit eine Uebertragung annehmen können. Nun habe ich schon auf die Epidemien von Krebsfällen hingewiesen, wobei die Krebskrankheit sich bei einzelnen Individuen unter dem Einfluß naher Berührung mit anderen Krebskranken zu entwickeln scheint. Aehnliches ist auch bei Tieren beobachtet worden, und zwar bei solchen, welche der nahen Berührung mit anderen längere Zeit ausgesetzt waren. Solche Fälle hat L. Michaelis zitiert, daß Mäuse krebsig geworden sind, nachdem sie sich längere Zeit in einem Käfig, wo andere Krebsmäuse aufbewahrt waren, aufgehalten haben, und ähnliche Berichte sind auch von französischen Autoren mitgeteilt worden; somit ist immerhin die Möglichkeit vorhanden, daß in der Tat eine Uebertragung stattfindet.

Histologisch-mikroskopische Untersuchungen haben meine Anschauung, daß die Parasiten des Krebses innerhalb der Zellen gesucht werden müssen, insoweit bestätigt, daß seit einer Reihe von Jahren in den Zellen des Karzinoms eigentümliche Bildungen (Einschlüsse) vorgefunden sind, welche von einer Anzahl sehr achtungswerten Forschern für die Parasiten des Krebses erklärt wurden. Diese Einschlüsse haben eine große Literatur hervorgerufen. Sie sind schon von Virchow bemerkt und von ihm als Vakuolen, Zelldegenerationen usw. bezeichnet worden. Diese Deutung hat im ganzen die Virchowsche Schule beibehalten, und alle diese Einschlüsse für Vakuolen, Leukozyten, Lymphozyten, für degenerierte Kerne und andere Degenerationen erklärt, Herr von Hansemann hat vor einiger Zeit mit ganzer Bestimmtheit dahin ausgesprochen, daß er in allen diesen Einschlüssen nur solche Dinge erkennen kann, die nichts mit Parasiten zu tun haben. Indeß von anderer Seite ist doch mehrfach hervorgehoben worden, daß man hier Parasiten erkennen kann.

Ich habe diese Einschlüsse, von welchen ich glaube, daß sie von den anderen Zelleinschlüssen gesondert beobachtet werden müssen, um sie zu charakterisieren, mit Vogelaugen verglichen.

Prof. Orth hat angegeben, daß er sich zwar nicht ablehnend gegen die parasitäre Theorie verhalte, aber verlange, daß die Parasiten bestimmt charakterisiert und gezüchtet werden, daß man mit ihnen einen Krebs erzeugen könne und daß in jedem Stücke des Krebses dieser Parasit nachgewiesen werde. Diese Bedingungen kann ich allerdings nicht erfüllen, halte sie aber auch keineswegs für gerechtfertigt. Auch das halte ich nicht für gerechtfertigt, vorauszusetzen, daß jede Krebsart einen besonderen Parasiten haben soll.

Die Zelleinschlüsse in Krebszellen sind schon von vielen Autoren beschrieben worden. Ich habe es bei meiner Untersuchung nicht für erforderlich gehalten, mich auf die Vorgänger zu berufen, weil sich nicht genau erkennen läßt, welche

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von diesen mannigfachen Einschlüssen sie im Auge behalten hatten, denn alle Einschlüsse können unmöglich für Parasiten genommen werden. Man muß die Einschlüsse zu unterscheiden suchen. Die einen haben alles und fast alles für parasitär erklärt, die anderen, die Gegner wieder, haben überall nur Leukozyten und Vakuolen gesehen. Auch in anderer Beziehung sind andere Autoren zu weit gegangen, indem sie Kulturen und Uebertragungen ausführten und dieselben als beweisend hinstellten. Dies wurde mit Recht von der Kritik zurückgewiesen. Ich habe mich in der letzten Zeit auf die Deutung eines einzelnen solchen Einschlusses gar nicht mehr gestützt, sondern meine Stütze geht auf die gehäuften, in größeren Mengen vorkommenden, anscheinend in Kapseln eingeschlossenen Bildungen, die ich als Parasiten in Anspruch nehme. Denn wenn man eine parasitäre Bildung nicht direkt demonstrieren, nicht isolieren und züchten kann, so wird verlangt eine Darstellung seiner Entwicklung, und diese kann ich wenigstens insoferne geben, als ich finde, daß diese Gebilde (Vogelauge) größer werden und in größerer Zahl auftreten (in Vergleich mehrerer Präparate). Schließlich stellen sie größere Haufen in Kapseln eingeschlossen dar, welche vollgefüllt sind von diesen Gebilden, die ich als Parasiten auffasse. Die von mir bezeichneten Bildungen sind durchschnittlich runde oder rundliche (mikroskopische) Körperchen mit einem zentralen Punkte, aber sie entwickeln sich zu großen Haufen, die in der Substanz der Zellen, in das Parenchym der Epitheliomzellen eingebettet liegen, und zwar ganz fest. Sie können meiner Ansicht nach schon deshalb nicht mit Leukozyten verglichen werden, weil sie fest eingebettet in dem Protoplasma der Zellen liegen. Nun habe ich noch in zwei Präparaten von Karzinom innerhalb der Zellen Stellen gefunden, wo die blasigen Räume (Kapseln), in welchen ich an anderer Stelle zahlreiche (vogelaugenartige) Körperchen gefunden hatte, an anderen Stellen geplatzt waren und ihren Inhalt, die rundlichen Körperchen, nach außen entleert hatten. Der eine Fall betrifft das Carcinoma mammae bei einer trächtigen Katze, welche nach der Entbindung bald gestorben war. Die mikroskopischen Präparate zeigten an verschiedenen Stellen recht zahlreiche Tumorzellen, welche mit zahlreichen Körperchen (Vogelaugen) angefüllt waren. An zwei Stellen dieser Schnitte fand sich inmitten derselben je ein Loch von sehr beträchtlicher Größe, großenteils von scharfem Rande umgrenzt (ohne reaktive Leukozytenbildung in der Umgebung), wohl aber lagen direkt am äußeren Rande dieser Lücke zahlreiche rundliche, vogelaugenartige Zellen in Haufen beisammen. In einem anderen Schnitte lagen große Mengen derselben Körperchen inmitten eines Drüsenganges der Mamma, welcher intaktes Epithel der Wandung enthielt. Diese scheinen an einer anderen Stelle aus einer geplatzten Kapsel in den Drüsengang ergossen zu sein. Endlich an einer dritten Stelle lag fest inmitten des Zellprotosplasma eingebettet eine sehr große intakte Kapsel, welche die typischen „Vogelaugen" dichtgedrängt in großer Zahl enthielt.

Unsere Untersuchungen im Krebsinstitut hatten sich nicht bloß auf das Mikroskopisch-histologische beschränkt, sondern wir haben auch chemische Untersuchungen gemacht, die zu dem nicht unwesentlichen Resultat führten, daß die Substanz der Krebse sich von der Substanz anderer Zellen wesentlich unterscheidet. Erstens ist nachgewiesen, daß das schwarze Pigment der melanotischen Krebse durchaus ein anderes ist, als es im menschlichen gesunden Körper vorkommt. Zweitens ist nachgewiesen, daß sich das Verhältnis der Albumosen zu den Albuminsubstanzen gegen die normalen Verhältnisse ändert, daß insbesondere Körper gefunden werden, die in dem Gesunden bisher nicht gefunden sind, und endlich, was wohl das Interessanteste ist, daß die Zellen des Karzinoms leichter zerstörbar sind als die gesunden Epitheliomzellen.

Endlich ist in den Krebszellen ein Ferment gefunden worden, welches die Eigentümlichkeit hat, daß es nicht bloß das Eiweiß und die Substanz der eigenen Zelle, sondern alle Körperzellen in starker Lösung vollständig zur autolytischen Lösung bringt, während die gewöhnlichen Zellen gewöhnlich ein Ferment enthalten, welches nur das eigene Eiweiß der Zelle autolytisch zu lösen imstande ist. Somit hat dieses neue Ferment die Eigenschaft, alle Zellen in gleicher Weise zu lösen.

Referate.

Monatsschrift für Ohrenheilkunde, sowie für Kehlkopf-, Nasen-, Rachenkrankheiten, 1905, Nr. 1.

1. Cordes: Beitrag zur Behandlung der chronischen Kieferhöhleneiterung.
2. Choronschitzky: Ueber die Nasentamponade.
3. Urbantschitz: Oto-rhinologische Instrumente.

*

Cordes: **Beitrag zur Behandlung der chronischen Kieferhöhleneiterung.** Cordes hebt den Wert der Krause-Friedländerschen Methode hervor, die ihm in 36 Fällen 30 Heilerfolge ohne Rezidive (83·3%) gebracht hat. Die Eröffnung der Kieferhöhle mittels eines Troicarts vom unteren Nasengange aus erfolgte ohne Narkose und Berufsstörung. Sie erspart den Kranken eine Prothese, die Belästigung durch den Abfluß von Eiter und Medikamenten nach dem Munde und die Selbstbehandlung. Infolge der Lage dieser Oeffnung wird die Höhle bei jedem Schmerzakt durchlüftet. Wenn die Methode versagt hat, hat Cordes die breite Eröffnung vom Gesichte aus gemacht.

Choronschitzky: **Ueber die Nasentamponade.** Verfasser verwendet mit großem Erfolge seit vier Jahren nach operativen Eingriffen zur Nasentamponade das Gossypium hämostaticum, d. i. eine mit Ferrum sesquichloratum getränkte hygroskopische Watte. In der letzten Zeit tamponiert er die operierten Nasen mit Ferropyrinwatte, wenn er die ätzende und schmerzhafte Wirkung des Eisenchlorids verhüten will. Sie wirkt weniger stark blutstillend als die Eisenchloridwatte.

Urbantschitsch: **Oto-rhinologische Instrumente.** Als Neuigkeiten auf dem Gebiete der oto-rhinologischen Chirurgie empfiehlt V. 1. einen Apparat zur Atticusausspritzung, 2. den Distanzometer (für intraaurale und intranasale Messungen), 3. den Nasenvibrator (zur äußeren Massage der Nase). R. L.

* * *

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. Nr. 22, 23. 1905.

E. Zirner: **Elfter Bericht über die Augenabteilung der mährischen Landeskrankenanstalt in Olmütz.** 1. Jänner bis 31. Dezember 1904.

Der Bericht weist auf eine sehr ersprießliche Tätigkeit der Abteilung im abgelaufenen Jahre hin. Das große Material (1286 stationäre Kranke) ist übersichtlich geordnet, und es zeigt sich, daß die Abteilung, im modernen Geiste geleitet, ganz ausgezeichnete therapeutische Erfolge zu verzeichnen hat.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 10, 1905.

1. Franqué: Zur Indikation des Schamb-inschnitts nach Gigli.
2. Rommel: Zur Leistungsfähigkeit der weiblichen Brustdrüse.
3. Saul: Beiträge zur Morphologie der pathogenen Mikroorganismen, Diphtherie- und Pseudodiphtherie-bazillus.
4. Auerbach: Pleuritis in ihrer Bedeutung für Diagnose und Therapie der Abdominalerkrankungen.
5. Huismans: Ueber die Beziehungen von Infektion, Gefäß- und Blutdrüsenerkrankungen zur Sklerodermie.
6. Ruppel: Zur Differentialdiagnose der choreatischen Geistesstörung.
7. Kindt: Ueber einen Fall von disseminierter Fettnekrose infolge Schußverletzung des Pankreas.
8. Aronheim: Ein Fall von Simulation epileptischer Krämpfe bei einem 13jährigen Schulknaben.
9. Schaefer: Eine neue elektrische Beleuchtungs- und Untersuchungslampe.
10. Doerfler: Zur Verhütung des Puerperalfiebers.

*

Otto v. Franqué: **Zur Indikation des Schambeinschnittes nach Gigli.** Der Schambeinschnitt kann auch bei in-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fizierten Frauen mit lebendem Kinde in geeigneten Fällen ausgeführt werden. Trotzdem ist Perforation des lebenden Kindes auch in Kliniken jetzt und voraussichtlich noch auf lange Zeit hinaus nicht ganz zu entbehren.

Otto Rommel: **Zur Leistungsfähigkeit der weiblichen Brustdrüse.** Auf Grund seiner in einem Säuglingsheim gemachten Erfahrungen über die Leistungsfähigkeit der weiblichen Brustdrüse widerlegt der V. die Ansicht mehrerer Autoren, daß ein großer Teil der Mütter überhaupt physisch zum Stillen untauglich sei.

B. Auerbach: **Pleuritis in ihrer Bedeutung für Diagnose und Therapie der Abdominalerkrankungen.** Pleuraaffektionen haben, abgesehen davon, daß sie als solche bei der Größe und der Natur des Exsudates in einzelnen Fällen eine schwere Krankheit darstellen, eine eminente Bedeutung hinsichtlich der Diagnose und der einzuschlagenden Therapie. Die Pleuraexsudation kann dem Verdacht auf einen eitrigen Prozeß unter dem Zwerchfell reiche Nahrung geben, und da der Sitz der Pleuraaffektion betreffs der Körperseite fast immer dem Sitz der abdominellen Erkrankung entspricht, auch weitere Vermutungen über das erkrankte Organ erlauben und zu eingehendster Exploration, insbesondere mit der Punktationsnadel auffordern. Von der rechtzeitigen Diagnosenstellung und der chirurgischen Intervention hängt aber meist das Leben des Patienten ab. V. teilt nun fünf solcher Fälle mit, in denen ein Pleuraerguß seine diagnostische Bedeutung bewies und die fast als Paradigmata für die häufigsten diesbezüglichen Vorkommnisse dienen können. Aus der Beschaffenheit des Pleuraexsudats, ob serös oder eitrig, ob steril oder nicht, lassen sich, wie hinlänglich bekannt, diagnostische Schlüsse auf die Art des primären Prozesses nur selten ziehen. In drei der mitgeteilten fünf Fälle war das Pleuraexsudat serös und steril bei großen Eiterungen unter dem Zwerchfell.

L. Huismans: **Ueber die Beziehungen von Infektion, Gefäß- und Blutdrüsenerkrankungen zur Sklerodermie.** Die Sklerodermie muß in das System der Blutdrüsenerkrankungen eingeordnet werden, weil dieselben hervorragend sich am Krankheitsbilde beteiligen. Die Sklerodermie ist nicht in allen Stadien eine reine Neurose. Eine Neurose des Sympathikus bahnt wohl den Weg zum Ausbruch der Krankheit, sie ist aber nicht imstande, allein eine Sklerodermie hervorzurufen. Dazu bedarf es einer sekundären Infektion von Blutdrüsen und Gefäßen.

L. Ruppel: **Zur Differentialdiagnose der choreatischen Geistesstörungen.** N. H., 46 Jahre, Portefeuiller, stammt aus einer vom Vater her belasteten Familie. Dieser litt an Chorea, ist tot. In der Aszendenz sonst keine belastenden Momente nachzuweisen. Zwei Schwestern des Pat. sollen „sehr nervös“ sein. Er selbst war bis zum dritten Lebensjahr gesund, bekam dann ein lahmes Bein (Poliomyelitis ant.). In der Schule leistete er mittelmäßiges, lernte dann das Portefeuillehandwerk. Nachdem er sich selbständig gemacht, reüssierte er bei verschiedenen Unternehmungen sehr wenig, lebte in materiellen Sorgen. Schon im Frühjahr 1902 etwa hätten ihn die Leute wegen seiner eigentümlichen Bewegungen beim Sprechen gefoppt. Nach und nach stellte sich eine Reihe nervöser Symptome ein. Patient tritt am 19. I. 1903 in die Klinik ein. Im Verlaufe der Krankheit traten Sinnestäuschungen auf, deren Charakter sich anfänglich völlig veränderte, schließlich aber eigentümlicherweise zu einer jetzt noch zu beobachtenden Konstanz gelangte. Die Halluzinationen setzten stürmisch auf den Gebieten des Gesichts-, Gehörsinnes und des Gemeingefühles ein. Gemach werden die Halluzinationen an Extensität und Intensität spärlicher, die Wahnbildung bleibt ganz aus. Pat. faßt im Gegensatz zum Paranoiker die noch bestehenden Visionen als Vorspiegelungen seines kranken Nervensystems auf. Das, was schließlich als Resterscheinung gleichsam immer wieder und bis heute auftrat, sind Sinnestäuschungen. Die Heredität sowie das Alter des Pat. bei Ausbruch der Krankheit legten die Annahme einer Huntingtonschen Chorea nahe, die sich dann im weiteren Verlauf bestätigte: die motorischen Erscheinungen werden zeitweise geringer; es stellte sich eine eigentümliche Art der Demenz ein, ausgezeichnet durch eine progredierte Abnahme der Merkfähigkeit, während im übrigen entsprechende Störungen der Intelligenz nicht bestanden.

R. Kindt: **Ueber einen Fall von disseminierter Fettnekrose infolge Schußverletzung des Pankreas.** Ein 38jähriger Arbeiter schoß sich aus unbekanntem Grunde mit einem 7 mm kalibrigen Revolver in die rechte Schläfe. Als dieser Schuß nicht tödtlich wirkte, wollte er sich eine zweite Kugel ins Herz schießen, kam dabei jedoch zu tief und traf die Magengegend. Er will gleich darauf Blut gebrochen haben und dann ohnmächtig zusammengesunken sein. In besinnungslosem Zustande wurde er, fünf Stunden nach der Verletzung, ins Krankenhaus gebracht. Die klinischen Erscheinungen entsprachen dem Krankheitsbild der Perforationsperitonitis. Bei der Laparotomie, die 9½ Stunden nach der Verletzung stattfand, wurde noch keine Fettnekrose gefunden. Exitus am dritten Tage nach der Operation. Die Sektion ergab eine auffallende Veränderung des Fettgewebes in der Umgebung des Pankreas. Obgleich nun die Gegend hinter dem Magen, also auch das Pankreas, besonders an der verletzten Stelle und deren Umgebung fest tamponiert wurden, muß dennoch Pankreassaft in die Bauchhöhle geflossen sein, der zu der ausgedehnten Fettgewebsnekrose geführt hat. Es wäre daher in Zukunft für alle Fälle von Pankreasverletzung geboten, nicht bloß das Pankreas und seine Umgebung zu tamponieren, sondern die klaffenden Wunden des Pankreas durch Umstechungen oder tiefe Nähte zum Verschluß zu bringen.

Aronheim: **Ein Fall von Simulation epileptischer Krämpfe bei einem 13jährigen Schulknaben.** Der nicht hysterische Knabe hatte, um vom Schulbesuch dispensiert zu sein, die Krampfanfälle in raffinierter Weise vorgetäuscht, nachdem er infolge von Bandwurm einen echten Anfall durchgemacht hatte.

Doerfler: **Zur Verhütung des Puerperalfiebers.** Je weniger Berührung des Geburtskanals der Kreißenden und Wöchnerin, umso geringer die Morbidität. Wird der Arzt zur operativen Beendigung der Geburt gerufen, so hilft ihm alle eigene Anti- und Aseptik nichts mehr, denn er arbeitet fast stets schon am infizierten Objekte! Die Hand der Hebamme und der Wochenbettspflegerin ist aber auch noch eine Hauptinfektionsquelle für die Wöchnerinnen post partum. Es müssen vor allem die Hebammen gesetzlich verpflichtet werden, jede Geburt, jede vaginale Untersuchung, jeden Dammschutz mit Gummihandschuhen zu machen. Die Prophylaxe des Puerperalfiebers ist das beste Heilmittel für das Puerperalfieber selbst.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 12, 1905.

1. v. Hansemann: Was wissen wir über die Ursache der bösartigen Geschwülste? (Schluß folgt.)

2. Buschke: Ueber die Funktion der Talgdrüsen und deren Beziehung zum Fettstoffwechsel.

3. Vogt: Ueber die Wirkung des Alkohols auf die Veränderung der Pupillenreaktion.

4. Flügel: Ueber Rektalgonorrhoe bei Vulvovaginitis infantum.

5. Orth: Die Morphologie der Krebse und die parasitäre Theorie.

6. Karewski: Ueber Wechselwirkungen zwischen Diabetes und chirurgischen Eingriffen.

*

A. Buschke: **Ueber die Funktion der Talgdrüsen und deren Beziehung zum Fettstoffwechsel.** (Aus der Kgl. Universitäts-Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten [Professor Dr. E. Lesser] und der syphilidologischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses am Urban [Privatdozent Dr. A. Buschke] in Berlin). Das Physostygmin ist imstande, eine stärkere Entleerung von Sekret aus den Meibomschen Drüsen, möglicherweise auf indirektem Wege durch Einwirkung auf glatte und quergestreifte Muskulatur zu bewirken. Die hierbei beobachteten histologischen Vorgänge und Untersuchungen des Sekrets machen es wahrscheinlich, daß auch die Talgdrüsen der Säugetiere in erster Linie das Fett sezernieren und der Untergang ihrer Zelle im wesentlichen einen sekundären Vorgang darstellt. Die weitere physiologische Untersuchung hat gezeigt, daß zwar die Möglichkeit der Ausscheidung von Nahrungsfett unter besonders günstigen Bedingungen nicht ganz von der Hand zu weisen ist, aber eine Analogie dieser Drüse mit der Bürzeldrüse nach dieser Richtung hin keineswegs besteht.

H. Vogt. **Ueber die Wirkung des Alkohols auf die Veränderung der Pupillenreaktion.** (Aus der psychiatrischen Klinik der Universität Göttingen. Prof. Cramer). Die Versuche bestanden darin, daß im ganzen in 40 Fällen, an 17 Patienten Alkoholdosen von geringer Menge einmalig verabreicht wurden. Die Alkoholdosis bestand in 40 ccm Rum oder Arrak auf ¼ Liter warmes Wasser. Es war also eine Quantität, wie sie von unzähligen Menschen als beliebtes Genußmittel häufig oder täglich genossen wird. Vor der Anstellung des Experimentes wurde der körperliche

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und psychische Status genau festgestellt. Die Pupillen wiesen in 1/3 (14) Beobachtungsfällen Veränderungen ihrer Reaktion auf, größtenteils im Sinne einer trägeren Lichtreaktion. Diese ist das bei der Versuchsreihe hervorstechende Ergebnis. Außerdem trat in einem Falle eine Veränderung der Reaktion beider Seiten ein, die Pupillen reagierten ungleich auf Lichteinfall. In Fällen, welche gleichzeitig Arteriosklerose darboten, hatten diese Erscheinungen einen intensiveren Grad. Das Pupillenphänomen nimmt gegenüber der Alkoholvergiftung eine besondere Stelle ein. Die anderen Reflexe verändern sich auch beim normalen Menschen unter der akuten Vergiftung; die Pupillenreaktion bleibt beim gesunden Menschen auch in der hochgradigen Alkoholvergiftung intakt. Menschen mit angeborener Minderwertigkeit des Zentralnervensystems zeigen unter dem Einfluß ganz geringer Alkoholmengen nicht nur an den übrigen Reflexen außer dem Pupillenphänomen, sondern auch im Ablauf dieses letzteren selbst deutliche Veränderungen. Andererseits bieten chronische Alkoholisten die gleiche Erscheinung dar, und zwar besteht das Symptom bei ihnen nicht nur nach der akuten Vergiftung, sondern auch dauernd. Es zeigt sich also, daß die Schädigung durch Alkohol allein ausreicht, mit der Zeit auch beim Gesunden diese Veränderung zu erzeugen. Wenn man nach einer Erklärung für das Zustandekommen der Pupillenreaktion sucht, so muß man sich daran erinnern, daß die Alkoholwirkung im Grunde der Ausdruck einer allgemeinen zerebralen Hemmung ist, welche sich den höheren Vorgängen der Geistestätigkeit und des psychischen Lebens ebenso mitteilt wie der körperlichen Sphäre. Durch die letztere Wirkung ist ja gerade die Reflexsteigerung nach Alkoholgaben zu erklären. Diese Tatsache gilt in vieler Hinsicht auch für den Gesunden.

Orth: **Die Morphologie der Krebse und die parasitäre Theorie.** 1. Das wesentliche bei allen Krebsen, primären wie sekundären, sind die Krebszellen; ohne Krebszellen keine Krebsmetastasen; 2. zur Erklärung der Metastasenbildung brauchen wir keine Parasiten, dazu reichen wachstumsfähige Krebszellen vollkommen aus; 3. eine Analogie der Krebsmetastasen mit den metastatischen Eiterungen, Tuberkelbildungen oder sonstigen infektiösen Granulomwucherungen liegt nicht vor, somit kann auch kein Analogieschluß auf eine parasitäre Entstehung des Krebses gemacht werden; 4. die gelungenen Uebertragungen von Krebs auf ein anderes Individuum können ohne Zuhilfenahme der Parasitentheorie durch die Annahme einer durch übertragene Zellen vermittelten Metastase auf ein anderes Individuum erklärt werden; 5. die parasitäre Theorie schwebt für die Krebse immer noch in der Luft.

Karewski: **Ueber Wechselwirkungen zwischen Diabetes und chirurgischen Eingriffen.** Sorgfältige Berücksichtigung der Individualität des Kranken und seiner Affektion, rationelle Anwendung der für die Behandlung des Zuckerkranken als heilsam erkannten Prinzipien, weise Beschränkung in Bezug auf die Gestaltung des Heilverfahrens geben uns die Mittel an die Hand, auch trotz der Melliturie erfolgreich mit radikalen Mitteln vorzugehen, ja unter Umständen gerade mit dem Messer das Leben solcher Personen zu retten, bei denen man seine Anwendung am meisten zu fürchten Ursache hätte.

* * *

Deutsche Medizinische Wochenschrift, Nr. 9, 1904.

1. Sonnenburg: Rückenmarksanästhesie mittels Stovain.
2. Goldscheider: Ueber Herzperkussion. (Schluß folgt).
3. Rotter: Erfahrungen mit der Operation der akuten Epityphlitis in den ersten 48 Stunden.
4. Pólya: Thrombophlebitis mesaraica, eine verhängnisvolle Komplikation der Appendicitis.
5. Torkel: Angeborene hochgradige Erweiterung des Dünndarmes ohne Stenose.
6. Meißner; Eine neue Form der Eisendarreichung.

*

E. Sonnenburg: **Rückenmarksanästhesie mittels Stovain.** (Aus der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Moabit in Berlin). V. hat die Wirksamkeit des Stovains vorwiegend für die Rückenmarksanästhesie erprobt. Unter 56 Fällen hat er 11 ungenügende Erfolge zu verzeichnen. Diese sind zum Teil auf die Fehler der Technik der Operationen zurückzuführen, die V. eingehend bespricht. Einen Fall von aufsteigender eitriger Meningitis faßt V. als Teilerscheinung einer vorhandenen Pyämie auf, da bei der stets unter aseptischen Kautelen vorgenommenen Punktion eine so schwere Infektion unwahrscheinlich ist. Unter Stovain kann jede Operation an den unteren Extremitäten, am Perinäum ausgeführt werden; vorzüglich ist die Methode bei allen Operationen am Mastdarm: bei der Exstirpation von Hämorrhoidalknoten können die Patienten, obgleich die Empfindung aufgehoben ist, noch auf Anrufen und Aufforderung pressen und die zu entfernenden Knoten aus dem Sphinkter herausdrängen. — V. hat unter 4 cg einer 10%igen Lösung nie eingespritzt. Die gewöhnliche Dosis betrug 6 cg. Bei einer normalen und richtigen Wirkung ist die Anästhesie bis zum Nabel bereits in vier bis fünf Minuten erreicht.

J. Rotter: **Erfahrungen mit der Operation der akuten Epityphlitis in den ersten 48 Stunden.** (Aus dem St. Hedwigs-Krankenhause in Berlin.) R. unterscheidet 3 Gruppen von Appendicitis: a) ohne Exsudat, b) mit serösem, freien Exsudat, c) mit eitrigem freien Exsudat. Nach Ausschaltung von 3 Todesfällen, die sich bei Patienten ereigneten, welche im Alter zwischen 70 und 80 Jahren standen, bei denen R. nur durch die äußeren Verhältnisse zur Operation gedrängt wurde, wird das Material der 48-Stunden-Operationen verglichen mit dem Material, welches nach den bisherigen zuwartenden Indikationen behandelt wurde. Für die Gruppe a) 40 Fälle, es starb 1 Fall = 2% (Alterspneumonie); für die Gruppe b) 21 Fälle, es starben 2 Fälle = 10% (Alterspneumonie, Diabetiker); für c); 22 Fälle, es starben 6 Fälle = 27%.

E. A. Pólya: **Thrombophlebitis mesaraica, eine verhängnisvolle Komplikation der Appendicitis.** (Aus der Chirurgischen Abteilung des St. Stephan-Spitals in Budapest. [Primarius: Prof. Dr. E. v. Hereczel.]) Im Gefolge des appendikulären Entzündungsprozesses kann es durch Vermittlung der Vena mesenterica superior zur Thrombophlebitis der Gekrösvenen kommen. Diese Thrombophlebitis kommt zumeist in den oberen Jejunalvenen zustande. Die Thrombose und Entzündung der Mesenterialvenen infolge der Appendicitis bewirkt in einzelnen Fällen eine Teilerscheinung der portalen Pyämie; in anderen Fällen bewirkt sie die blutige Infarcierung und Gangrän des entsprechenden Darmabschnittes und bringt hierdurch eine Form des appendikulären Ileus hervor. Durch die ziemlich regelmäßige Lokalisation der Erkrankung in der oberen Partie des Jejunums ergibt sich als charakteristisches Merkmal dieser Komplikation die unter dem linken Rippenbogen nachweisbare schmerzhafte Resistenz, beziehungsweise Dämpfung, welche nach Abklingen von appendizitisartigen Symptomen unter pyämischen Erscheinungen oder Ileus auftritt. Diese Komplikation der Appendizitis ist als eine fast sicher tödliche zu betrachten und die Therapie liegt hauptsächlich in der frühzeitigen Entfernung des Wurmfortsatzes.

K. Torkel: **Angeborene hochgradige Erweiterung des Dünndarmes ohne Stenose.** (Aus dem Pathologischen Institut der Universität Göttingen. [Direktor: Prof. Dr. Ribbert.]) Es handelt sich in dem mitgeteilten Falle um eine angeborene zylindrische Erweiterung eines Jejunumabschnittes bei Mangel jeglichen Hinderuisses in den weiter abwärts gelegenen Teilen und Fehlen von Anomalien im Bau der Wand der dilatierten Partie, also um eine auf einer Entwicklungsstörung beruhende Veränderung.

Es betrifft ein zwei Tage altes männliches Kind, das plötzlich unter Ileuserscheinungen erkrankte. Da das Kind bereits pulslos war, als der hinzugezogene Arzt es sah, wurde von einer Operation abgesehen. Das Kind starb noch am gleichen Tage.

P. Meißner: **Eine neue Form der Eisendarreichung.** Diese besteht darin, daß in den Blaudschen Pillen das übliche Kalium carbonicum durch Natrium ersetzt und als Bindemittel Ol. jecor. asell. benützt und das ganze in luftleeren Gelatinekapseln verabreicht wird.

* * *

St. Petersburger Medizinische Wochenschrift, Nr. 9.

Oswald Moritz: **Zur Kenntnis der Eiweißkörper im nephritischen Urin.** Bei parenchymatöser Nephritis ergab sich ein kleiner bis mittelgroßer Eiweißquotient, der bei der febrilen Albuminurie sogar unter 1 sinken konnte. Dagegen zeigten vier obduzierte Fälle von vorwiegend interstitieller Nephritis relativ viel zu niedrige Eiweißquotienten. Die Erklärung liegt wohl fraglos darin, daß die betreffenden Fälle sich alle im Zustand stärkster Kompensationsstörung befanden, wodurch der Eiweißquotient stets herabgesetzt wird. Man ist berechtigt, große Eiweißquotienten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

(etwa 10 oder mehr) für die Diagnose der Schrumpfniere zu verwerten. Andererseits zeigen die von V. mitgeteilten Fälle, daß eine diesbezügliche Untersuchung den diagnostischen Wert einbüßt, sobald Kompensationsstörungen auftreten. Mäßige amyloide Veränderungen beeinflussen den Eiweißquotienten nicht wesentlich. Die praktische Frage der diagnostischen Brauchbarkeit des Eiweißquotienten, von der V. ausging, ist somit derart zu beantworten, daß die Bestimmung desselben für den Praktiker selten eine größere Bedeutung hat. Das darf uns nicht hindern, diese Berechnung gelegentlich, solange noch keine Kompensationsstörungen vorliegen, als diagnostisches Hilfsmoment mit zu Rate zu ziehen.

* * *

The Lancet, 4. März 1905.

1. Mayon: Konjunktivale Veränderungen bei Entzündung.
2. Dudgeon und Sargent: Die Bakteriologie der Appendicitis.
3. Keetly: Ueber plastische Chirurgie.
4. Openshaw: Ueber manuelle Osteoclasis der Tibia.
5. Mansell-Moulin: Die Ursache des Schmerzes bei rundem Magengeschwür und seine Beeinflussung durch Gastroenterostomie.

*

St. Mayon: **Konjunktivale Veränderungen bei Entzündung.** Autor studierte die Ablösung der Konjunktival- und Kornealepithelien am Menschen, am Kaninchen und an der Blindschleiche. Bei ihr spielen die perithelialen (perivaskulären) Zellen eine bis nun zu wenig gewürdigte, aber auch nicht genügend klar gestellte Rolle. Autor glaubt, daß Zellen von hämatischer Abstammung in Bindegewebeszellen übergehen. Der stringente Beweis dafür steht noch aus, und es geht nicht an, eine prinzipielle histologische Frage als gelöstes Axiom anzunehmen. Die Anschwellung der Kapillarendothelien bei der Entzündung dürfte ein Faktor bei der Exsudatbildung sein.

L. S. Dudgeon und P. Sargent: **Bakteriologie der Appendicitis.** Die Anaeroben beginnen eine immer größere Rolle in der Pathologie zu spielen. Dies ist auch vollkommen gerechtfertigt, wenn man zwei Punkte bedenkt: einerseits die geringe Sauerstoffversorgung erkrankter Gewebe, anderseits die relative Harmlosigkeit vom Krankheitsherd isolirter Strepto- und Staphylokokken. Die Autoren bringen einige Fälle eigener Beobachtung und scheinen sogar in einigen Fällen echten Rauschbrand isoliert zu haben (blutiges Oedem und Emphysem der Versuchstiere.) Die Autoren weisen auch auf den gegenseitigen Ausschluß von Pyocyaneus und Coli hin. Bei postoperativen Peritonitiden spielen die Aeroben eine größere Rolle und da sind es vor allem Strepto- und Staphylokokken, die den Prozeß verursachen. Die Untersuchung des Mittelohres als primären Herdes eines septihämischen Prozesses, dessen Ausdruck Mastoiditis und Appendicitis sind, soll nicht vernachlässigt werden, besonders wenn Pneumo- oder Diplokokken gefunden werden. Von großem Interesse sind die Versuche, die die Autoren über die phagocytenerregende Kraft verschiedener Bakterienkulturen gemacht haben. Am stärksten scheinen Staphylokokken, am schwächsten Anaerobien zu wirken. Coli hält die Mitte. Jedenfalls soll man mit dem Auswaschen der Bauchhöhle nicht zu freigebig sein. Die Phagocyten sind leichter zu entfernen als die Mikroorganismen, welche dann ein allzufreies Wirkungsfeld finden.

Keetly: **Plastische Chirurgie.** Kasuistische Mitteilungen: Neu ist die Ausstopfung von Knochenhöhlen mit Fleischläppchen.

Oppenshaw: **Manuelle Osteoclasis der verkrümmten Tibia.** Kasuistische Mitteilung. Gutes Resultat.

Mansell-Moullin: **Die Schmerzen beim Ulcus ventriculi und die Gastroenterostomie.** Die Magenwand selbst hat keine sensiblen Nerven. Das durch die von der kleinen Kurvatur kommenden Lymphgefäße infizierte kleine Netz und das Parietalperitoneum machen die Schmerzen. Die Gastroenterostomie ist als eine Drainage des erkrankten Organes aufzufassen.

Literatur.

Diagnose und Therapie des Ekzems. I. Teil: Diagnose in Dr. Jeßners dermatologische Vorträge für Praktiker, Heft 14 (Würzburg, A. Stubers Verlag).

Wenngleich eine klare Darstellung des Ekzems bei den verschiedenartigen Krankheitsbildern, die es zeitigt und den verschiedenen Krankheitsspezies, die es wahrscheinlich umfaßt und die erst durch künftige Forschung ihrer Loslösung vom Namen Ekzem gewärtig sind, zu den schwierigsten Aufgaben der dermatologischen Literatur gehört, hat sich der Verfasser ihr doch unterzogen, und dies in einer Weise, daß der vorliegende I. Teil „Diagnose des Ekzems" zu den weitgehendsten Erwartungen hinsichtlich des in Vorbereitung befindlichen II. Teiles über die Therapie des Ekzems berechtigt.

Von dem Gesichtspunkte ausgehend, daß Klarheit hier wie präzise Ausdrucksweise am meisten am Platze ist, war Verfasser im ganzen Werke bemüht, klar zu scheiden, richtig zu sichten und der Natur entsprechend zu verbinden.

Nach einer klaren Definition des Ekzems geht Verfasser zu einer Sonderung der verschiedenen Ekzemstadien über, indem er sie aus den progredienten oder regressiven Entwicklungsvorgängen ableitet, was ein Verstehen der einzelnen Formen wesentlich erleichtert; nach einer kleinen Abschweifung über Ausbreitung, Uebertragung und subjektive Beschwerden des Ekzems bespricht er das Ekzem als akutes und als chronisches, woran die Erörterung zweier angrenzender Formen, des Ekzema papulosum und Ekzema seborrhoicum angeschlossen wird.

Im nächsten Abschnitt wird das Ekzem seinem Sitze nach in die verschiedenen Arten gegliedert, wo in übersichtlicher Weise die verschiedensten Ekzemformen in diagnostischer Hinsicht klargestellt werden.

Das folgende Kapitel ist der Aetiologie des Ekzems gewidmet. Nach einem kurzen Resümee folgt als Schlußabschnitt die Differenzialdiagnose des Ekzems gegenüber anderen Dermatosen, wobei dieses Thema in selten klarer und präziser Weise erschöpft wird.

Dem ganzen Büchlein, aus dem der offene kritische Blick des Praktikers spricht, sind viele Freunde sicher: sie werden darin manche Anregung finden; manches für das Verständnis des Ekzems wichtige wird hier in knapper Präzisierung klarer erscheinen als in mancher langatmigen Deduktion.

Die Form ist die bekannte handliche Ausgabe der übrigen Jeßnerschen dermatologischen Vorträge. Der Preis beträgt 80 Pf.

Die pseudomotorische Funktion der Hirnrinde. Von Dr. med. Richard Stern. Leipzig und Wien, Franz Deuticke 1905. 27 Seiten. Preis K 1·20.

Eine theoretische, dabei aber sehr interessante, lesenswerte Studie über das Verhältnis zwischen Muskeltätigkeit und motorischer — nach Auffassung des Verf. „pseudomotorischer" — Funktion der Hirnrinde. Die letzte Ursache der Kontraktionsfähigkeit liegt weder in der Hirnrinde noch im Rückenmarke, sondern im Muskel selbst. Von dieser Basis geht der Verf. aus. Auffallend ist es, wie er betont, daß Ganglienzellen „in so unterschiedlichen Berufen tätig sein sollten" — motorische und sensorische Funktion, von denen erstere eine aktive, letztere eine rein passive darstellt: eine Theorie, die den Ganglienzellen eine in beiden Fällen gleichbleibende Rolle zuschreiben würde, müßte daher viel für sich haben. Er nimmt nun an, daß die motorische Zelle geradeso wie die sensorische Zelle durch zentripal geleitete Energie — u. zw. die motorische durch die im Muskel entstehende „neuro-muskuläre Energie" — in Erregung versetzt und so zu einer Leitungswiderstands-Aenderung angeregt wird: so können Stromschwankungen der neuromuskulären Energie entstehen, welche jedesmal eine Kontraktion der Muskelfaser zur Folge haben. Verf. führt dann aus, daß auch die rein sensiblen Ganglienzellen die Fähigkeit besitzen dürften, „im Dienste ihrer Funktion den Leitungswiderstand für die ihnen zufließenden Energien zu verändern", zeigt ferner, wie die „Intensität des Bewußtseins als eine Funktion des Leitungswiderstandes der sensorischen Zellen" aufgefaßt werden kann, und führt aus, wie bei Berücksichtigung der Fähigkeit der Zelle, auf Stromschwankungen zu reagieren, manche Erscheinungen des geistigen Lebens zwanglos erklärt werden könnten. Auf so weitgehende Auswertungen seiner Theorie hätte sich der Verf. allerdings noch nicht einlassen sollen; er hätte der Sache vielleicht einen besseren Dienst geleistet, wenn er den Versuch gemacht hätte, zu zeigen, ob und inwieweit unsere sicheren Erfahrungen über die motorische Funktion im einzelnen mit seiner Theorie übereinstimmen, wozu er im Grunde doch nur den Anlauf genommen hat. B.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 17. März 1905.

Vorsitzender: Prof. Dr. G. Riehl.
Schriftführer: Priv.-Doz. Dr. H. Peham.

Hofr. von Eiselsberg stellte einen 40jährigen Mann vor, welcher vor 33 Jahren nach Typhus Noma bekommen hatte und bei welchem dann mit bestem Erfolg vor 15 Jahren eine Meloplastik nach Gersuny ausgeführt wurde.

Dr. Ranzi demonstrierte eine vor einigen Wochen vorgestellte Patientin mit Osteom des Schädels. Bei derselben hat v. Eiselsberg den Tumor mit befriedigendem kosmetischen Resultat entfernt.

Dr. R. Volk berichtet über die Erfolge bei Anwendung von Jothion. Die Indikation ergibt sich besonders da, wo das Jod nicht intern vertragen wird oder nicht gegeben werden kann, und da, wo man eine rasche und energische Jodwirkung erzielen will. Als Beispiel für seine gute Wirkung demonstrierte der Vortr. an einem 22jährigen Patienten, welcher bei der Aufnahme an drei Stellen der Stirne taler- bis kindshandtellergroße gerötete Hautpartien zeigte, die großenteils ulzeriert und weithin unterminiert waren, ziemlich starke Schmerzhaftigkeit aufwiesen. Ueber dem rechten Scheitelbein ein kindshandtellergroßer Abszeß, ein nußgroßer über dem rechten Schläfenbein. In inguine rechts derbe Drüsenschwellungen usw. Die Diagnose lautete: Lues hereditaria in Form von multiplen exulzerierten Gummen. Gummöse Lymphadenitis inguinis dextra mit Erweichung und Fistelbildung. — Pat. bekam Jothionpinselungen à 5 cm³, lokal nur Borvaselin. Schon nach wenigen Pinselungen reinigten sich Wundrand und -Grund, die Eiterung wurde bedeutend geringer, die Schmerzhaftigkeit nahm ab. Der Zustand, indem sich der Pat. heute nach 20×5 Jothionpinselungen befindet, ist ein vorzüglicher.

Dr. Silbermark stellte einen Knaben mit eigentümlicher Narbenformation nach Verbrennung (Schürzenbildung) vor. Der Knabe wurde im Alter von kaum zwei Jahren verbrüht. Jetzt sieht man große strahlige Narbenfelder in der Oberbauch-, Unterbauchgegend und Vorderfläche der Oberschenkel. Das Genitale ist vorne durch eine narbige, vollkommen umgreifbare Hautfalte verdeckt, die Hoden weder in der Leistengegend noch im Hodensack zu fühlen, Penis normal. Der Junge steht vollkommen aufrecht.

Dr. Jerusalem (in Gemeinschaft mit Dr. A. Falkner) erstattete einen vorläufigen Bericht über seine Studien betreffs der Beziehungen zwischen Nase und Wehen und Wehenschmerz. In einigen Fällen gelang es, intra partum durch Reizung einer unteren Muschel mit der Sonde beliebig oft unmittelbar hintereinander Wehen hervorzurufen, während vor wie nach dem Versuche die Wehen in Pausen von mehreren Minuten auftraten. Es handelte sich um an Dysmenorrhoe leidende Frauen mit dem entsprechenden Nasenbefunde. Wo derselbe einseitig war, gelang der Versuch nur von der pathologisch veränderten Nasenseite aus. Nach Applikation von faradischem Strom mittels zweier rechtwinkelig abgebogener, bis zum Knopf mit Schellack überzogener Sonden, abwechselnd an die beiden unteren Muscheln und die Tuberc. septi, traten in zwei Fällen von protrahierter Geburt prompt kräftige Wehen auf. Der Strom war sehr schwach, so daß er an anderen Körperstellen gar nicht empfunden wurde. Nach Elektrolyse der beiden unteren Muscheln traten in ähnlichen Fällen, besonders wenn die lokale Reaktion deutlich ausgesprochen war 6 bis 30 Stunden später Wehen auf, die in der Mehrzahl der Fälle zur Ausstoßung der Frucht führten — post hoc oder propter hoc, mag dahingestellt bleiben.

Therapeutika.

Piscarol ist ein Ichthyol-Ersatz, hergestellt von der Firma Lüdy & Cie. in Burgdorf.

Dr. Lüdy ist der erste gewesen, der über die Herstellung und Ausbeutung von Ichthyolrohöl aus den Oelschiefern in Seefeld Tatsachen veröffentlicht hat, die in Fachkreisen mit großem Interesse aufgenommen worden sind.

Die Untersuchung des «Piscarol», die Striebel in der Chemischen Kontrollstation in Zürich angestellt hat, ergab: Trockengehalt bei 100° = 56·2 Proz.

Das Produkt entspricht dem als Ammonium sulfoichthyolicum in der Pharmacopoea Helv. III. beschriebenen Präparat und selbst den verschärften Anforderungen, die E. Merck in seinem Jahresbericht 1900, pag. 37, an Ammoniumsulfoichthyolicum stellt.

Piscarol ist ein rothbraune, klare, syrupdicke Flüssigkeit, von eigenartigem Geruch und Geschmack. In destilliertem Wasser löst sich Piscarol in jedem Verhältnis klar auf: es ist in Weingeist und Aether nur teilweise, in einem Gemisch gleicher Raumteile Weingeist, Aether und Wasser bis auf einige Oeltropfen löslich. Beim Trocknen bei 100° verliert es ca. 44—45 Proz. an Gewicht. Der Trockenrückstand löst sich in Wasser. Bei höherer Temperatur verbrennt das Piscarol unter Aufblähen; die zurückbleibende Kohle hinterläßt beim Glühen Spuren von Asche. Die wässerige Lösung des Piscarol gibt beim Mischen mit konzentrierter Kochsalzlösung ein neutral oder schwach sauer reagierendes Filtrat; beim Mischen mit Salzsäure fällt aus der wässerigen Lösung des Piscarol eine schwarzgrüne dicke Masse aus, die in Wasser, sowie auch in einer Mischung gleicher Raumteile Weingeist und Aether löslich ist. Beim Erwärmen mit Alkalien entwickelt das Piscarol Ammoniak. Wird letztere Mischung zum Trocknen gebracht und durch Erhitzen verkohlt, so entwickelt die Kohle mit Salzsäure übergossen, Schwefelwasserstoff.

Auf Grund obiger Tatsachen kommt Dr. Striebel zum Schlusse, daß das «Piscarol» dieselben chemisch-physikalischen Eigenschaften hat, wie das als: Ammonium sulfoichthyolicum in der schweizerischen und anderen Pharmacopoeen beschriebene Präparat.

Dr Winterberg hat in der III. med. Abteilung des k. k. Krankenhauses in Wien über die Verwendbarkeit des bekannten Eisenpräparates **„Tinctura Ferri Athenstaedt“** eingehende Versuche angestellt und faßt im «Medizinisch Chirurgischen Centralblatt» Nr. 7, Jahrg. 1905, seine Erfahrungen darüber in einem ausführlich gehaltenen Aufsatz zusammen. Er kommt darin zu folgenden Schlußfolgerungen:

«Wenn wir nunmehr zum Schlusse eine kurze Uebersicht über die Verwendbarkeit des zu diesen Versuchen benutzten Eisenpräparates geben wollen, so müssen wir betonen, daß wir die Tinctura Ferri Athenstaedt überall dort in Gebrauch ziehen können, wo wir Eisenmittel anzuwenden gewohnt sind, also bei Chlorosen, Anämien aus den verschiedensten Ursachen, endlich bei Rekonvalescenten nach schweren, fieberhaften konsumierenden Erkrankungen, namentlich wenn der Appetit daniederliegt und die Erholung nicht recht fortschreiten will.

Wegen seiner tonisierenden Wirkung ist das Präparat des weiteren als Stomachikum zu empfehlen. Es vereinigt somit Eigenschaften in sich, die nur wenigen Eisenpräparaten nachgerühmt werden können.

Die Tinctura Ferri Athenstaedt verdient auch schon aus dem Grunde unsere Beachtung, weil sie eine Zubereitung ist, die sich durch besonderen Wohlgeschmack auszeichnet, mithin auch von den empfindlichsten Patienten gerne genommen wird und deshalb zur Behandlung von Frauen und Kindern geeignet ist.»

Notizen.

Auszeichnungen. Professor Dr. Richard Paltauf erhielt den St. Sava-Orden II. Klasse. – Dem praktischen Arzte und Direktor der Poliklinik in Lemberg Dr. Ladislaus Tatarczuch wurde das Ritterkreuz des Franz Josefs-Ordens und dem Schiffswundarzt Vinzenz Havalik in Triest das Goldene Verdienstkreuz mit der Krone verliehen. — Prof. Dr. Moriz Benedikt wurde seitens der Akademie der Medizin in Rom zum Ehrenmitglied ernannt

Wiener medizinisches Doktorenkollegium. In der am 27. v. abgehaltenen Geschäftssitzung des Wiener medizinischen Doktorenkollegiums wurde der Primararzt des St. Josef-Kinderspitals Dr. Josef Heim zum Präsidenten und Regierungsrat Dr. Wilhelm Svetlin und Dr. Anton Khautz von Eulenthal zu Vizepräsidenten gewählt Ferner hat sich der Geschäftsrat und der wissenschaftliche Ausschuß konstituiert.

Oesterreichische Gesellschaft für Gesundheitspflege. Am 30. März hielt im Hörsaale des Hygienischen Universitätsinstituts die Oesterreichische Gesellschaft für Gesundheitspflege ihre diesjährige Jahresversammlung ab. Hofrat Dr. Illing erstattete den Tätigkeitsbericht, dem zu entnehmen ist, daß die Arbeiten der Gesellschaft allgemeinem Interesse begegnen Die Gesellschaft zählt gegenwärtig 490 Mitglieder. Im laufenden Jahre wird in Brünn die erste Wanderversammlung der Gesellschaft stattfinden und verspricht sich die Gesellschaft von dieser Ausbreitung ihrer Tätigkeit volle Würdigung ihrer Ziele. In den Gesellschaftsausschuß wurden gewählt die Herren: Baurat Friedrich Ritter von Stach als Präsidentstellvertreter, Dr. Heinrich Adler, Baudirektor Franz Berger, Regierungsrat Dr. Isidor Bing, Universitätsprofessor Dr. Ernst Finger, Landes-Oberinspektionsrat Fedor Gerenyi, Generalstabsarzt Dr. Florian Kratschmer und Statthaltereirat Dr. August Netolitzky als Ausschußmitglieder; ferner als Rechnungsrevisoren die Herren Eduard Müller, kaiserlicher Rat Alois Kremel und Rechnungsrat Franz Prochaska.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung findet im Hörsaale der Klinik Nothnagel, Donnerstag, den 6. April 1905 statt. Vorsitz: Hofrat Prof. Neusser. Programm: 1. Demonstrationen (angemeldet: Prof. Dr. v. Basch, Assist. Dr. M. Weinberger). 2. Dr. Lipschütz: Ueber perkutane Anwendung von Jodpräparaten. 3. Diskussion zum Vortrage von Dr. G. Kapsammer: Wandlungen in der funktionellen Nierendiagnostik. (Zum Worte gemeldet: Dr. Lichtenstern, Doz. Dr. Latzko, Hofr. Prof. Weinlechner, Dr. Schüller, Dr. Reitter.)

Verhütung der Vaccine generalisata. Das Ministerium des Innern macht darauf aufmerksam, daß in den letzten Jahren wiederholt Fälle von sogenannter Vaccine generalisata vorgekommen sind, und weist auf die Verhütungsmaßregeln gegen dieselbe hin. Derlei Impfschäden sind ver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ineidbar, wenn seitens der Impfärzte an der Vorschrift festgehalten wird, daß mit diffusen Ausschlägen und Hautaffektionen behaftete Kinder nicht zu impfen sind, wenn die Impfstellen bei vorhandener Gefahr der Uebertragung des Impfpustelinhaltes auf exkoriierte Hautstellen des Impflings oder auf andere hautkranke, mit dem Impfling in Berührung stehende Individuen durch einen geeigneten Verband abgeschlossen und wenn die Angehörigen jedes Impflings über die richtige Pflege und Haltung des Impflings genau belehrt werden.

Malariastation in Pola. Vor kurzem wurde im Erdgeschosse eines zum Komplexe der Landeskrankenanstalt in Pola gehörigen separierten Gebäudes die staatliche Anstalt zur Untersuchung der von den Malariaendemieärzten und den politischen Behörden im Küstenlande und in Dalmatien eingesendeten Blutproben eröffnet. Die Anstalt, welche sich auch mit wissenschaftlichen Arbeiten auf diesem Gebiet befaßt, steht unter Leitung eines Arztes, und ist diesem zur Vornahme der Färbung und mikroskopischen Durchsichtung der eingesendeten Blutproben ein Hilfspersonale beigegeben. Mit Erlaß der Statthalterei in Triest wurden die Unterbehörden aufmerksam gemacht, daß nur Blutpräparate von Personen, bei welchen ein begründeter Verdacht auf Malaria besteht und demnach instruktionsgemäß die Blutuntersuchung vorzunehmen ist, eingesendet werden sollen.

Subventionen. Die kaiserliche Akademie der Wissenschaften hat folgende Subventionen für wissenschaftliche Arbeiten auf medizinischem Gebiete bewilligt: 1. Dr. R. Kraus in Wien für seine Untersuchungen, betreffend die Immunität gegen Syphilis eine Subvention von K 2600; 2. Prof. Dr. E. Finger in Wien für seine Untersuchungen über die Uebertragbarkeit von Syphilis auf Affen eine Subvention von K 2000; 3. Prof. Dr. A. Schattenfroh und Doz. Dr. Graßberger in Wien für ihre Untersuchungen über Rauschbrand eine weitere Subvention von K 1700.

Erster Röntgenkongreß. Das Programm des Röntgenkongresses, der vom 30. April bis 3. Mai in Berlin tagen wird, liegt jetzt in allgemeinen Zügen vor. Der Kongreß hat den Zweck, die Fortschritte und Umwälzungen zu veranschaulichen, die seit der Entdeckung der Röntgen-Strahlen vor gerade zehn Jahren durch die weitere Erforschung und Ausnutzung der Strahlen auf den verschiedenen Gebieten der Wissenschaft und Praxis herbeigeführt worden sind. Dieser Zweck wird erfüllt werden durch wissenschaftliche Vorträge, für die bereits sehr zahlreiche Anmeldungen vorliegen. Die mit dem Kongreß verbundene Ausstellung wird in einen medizinischen und physikalisch technischen Teil zerfallen, außerdem eine Uebersicht über die Röntgen-Literatur geben. Der medizinische Teil wird alle Zweige der Heilkunde umfassen und die gemachten Fortschritte durch Photographien, stereoskopische Bilder, größere und mikroskopische Präparate und durch Modelle veranschaulichen. Der physikalisch-technische Teil der Ausstellung wird alle wissenschaftlichen physikalischen Apparate enthalten, die zur Erzeugung der Röntgen-Strahlen gehören.

Baden-Baden. In einer vor kurzem von zahlreichen Frauenärzten aus Südwestdeutschland und der Schweiz besuchten Versammlung wurde die Gründung einer Oberrheinischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie beschlossen. Die Zusammenkünfte der Gesellschaft sollen jährlich zweimal in Baden-Baden stattfinden. Zum Vorsitzenden wurde Geh.-Rat Dr. Hegar (Freiburg) gewählt.

Brüssel. Zum Professor der Ophthalmologie und Direktor der ophthalmologischen Klinik wurde Dr. Gallemaerts ernannt.

Leipzig. Geheimrat Professor Dr. Curschmann wurde zum Ehrenmitglied der belgischen Akademie der Wissenschaften ernannt.

Habilitiert. Dr. S. Beck für Hautkrankheiten in Budapest. — Dr. Erich Meyer für innere Medizin in München. — Dr. Fr. Seiler-Bruggiser für innere Medizin in Bern. — Dr. C. Mariani für Chirurgie in Modena. — Dr. P. Imbriaco für Unfallkrankheiten in Neapel. — Dr. A. Nazari für pathologische Anatomie in Rom — Dr. O. Wild für Laryngologie und Rhinologie in Zürich.

Offene Stellen.

Gemeindearztesstelle in Reidling (Niederösterreich) für die gleichnamige neuerrichtete Sanitätsgemeindegruppe im politischen Bezirke Tulln.

Die Sanitätsgemeindegruppe umfaßt die Gemeinden Reidling, Hasendorf und Ponsee mit zusammen 1657 Einwohnern auf 34·77 km² Flächenraum.

Gemeindebeiträge K 234. Außerdem verpflichtet sich die Gemeinde Reidling zur unentgeltlichen Beistellung eines entsprechenden Naturalquartieres, eventuell eines eigenen neu zu erbauenden Hauses an den Gemeindearzt.

Haltung einer Hausapotheke erforderlich.

Bewerber um diese Stelle haben ihre mit dem Doktordiplom, dem Tauf- oder Geburtsschein, dem Heimatschein, dem Sittenzeugnis, einem amtsärztlichen Zeugnis über die physische Eignung und dem Nachweis über ihre bisherige Verwendung belegten Gesuche bis längstens 30. April an die Gemeindevorstehung Reidling zu richten.

Distriktarztesstelle für den Sanitätsdistrikt Halbenrain (Steiermark) mit zusammen 14 Gemeinden. Subvention vom Landesausschuß K 600, Bezirksausschuß Radkersburg K 200 und von den 14 Gemeinden 1 Proz. von den direkten Steuern, K 373, zusammen K 1173.

Bewerber haben ihre Gesuche bis längstens 10. April dem Distriktsausschuß in Halbenrain zu überreichen.

Gemeindearztesstelle in Oberperfuß (politischer Bezirk Innsbruck) für den gleichnamigen, 4 Gemeinden (Kematen, Ranggen, Ober- und Unterperfuß) umfassenden Sanitätssprengel mit 1800 Einwohnern.

Der Gemeindearzt ist zur Haltung einer Hausapotheke verpflichtet und hat sich an die Dienstinstruktion für Gemeindeärzte, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 8, vom 24. Februar 1885 zu halten.

Wartegeld K 1000. Ganggeld nach Uebereinkommen mit den Gemeinden.

Bewerber christlicher Abstammung wollen die gehörig belegten Gesuche bis spätestens 10 April bei der Gemeindevorstehung Oberperfuß einbringen.

Bibliographie.

Die Indikationen zu chirurgischen Eingriffen bei inneren Erkrankungen. Für den Praktiker bearbeitet von Prof. Dr. Hermann Schlesinger, Wien. Mit einem Anhange von Privatdozent Dr. Julius Schnitzler, k. k. Primararzt, Wien. Dritter Teil. Verlag von Gustav Fischer, Jena. 1905.

Die Leichenverbrennungsanstalten (Krematorien). Von Wilhelm Hoepke. Verlag von Karl Marhold, Halle a. S.

Beitrag zur Lehre von den psychischen Epidemien. Von W. Weygandt. Verlag von Karl Marhold, Halle a. S. 1905.

Im Grenzlande. Ausgewählte Werke von P. J. Möbius. Bd. IV. Verlag von Joh. Ambrosius Barth. 1905.

Militär und Volkshygiene. Nach einem auf der 76. Naturforscher-Versammlung gehaltenen Vortrage. Von Dr. Eduard Weiß. Verlag von Karl Marhold, Halle a. S. 1905.

Geistige Leistungsfähigkeit und Nervosität bei Lehrern und Lehrerinnen. Eine statistische Untersuchung von Dr. med. Rolf Wichmann, Nervenarzt. Verlag von Karl Marhold. Halle a. S.

Die Indikationen zu chirurgischen Eingriffen bei inneren Erkrankungen. Für den Praktiker bearbeitet von Prof. Dr. Hermann Schlesinger, Wien. Zweiter Teil. Verlag von Gustav Fischer, Jena.

Große Modenwelt. Verlag John Henry, Schwerin, Berlin W. 35.

Kindergarderobe. Monatsschrift zur Selbstanfertigung der Kinderkleidung und Kinderwäsche. 90 Heller vierteljährlich bei sämtlichen österr.-ung. Buchhandlungen und Postanstalten.

Illustrierte Wäsche-Zeitung. Abonnementspreis 90 Heller vierteljährlich. Hauptauslieferungsstelle für Oesterreich-Ungarn: Rudolf Lechner & Sohn, Wien I., Seilerstätte 5,

---

Wie liest man eine Bilanz? Von Prof. Theodor Huber. Mit Bilanzformularen. 8.—12. Tausend. Muthsche Verlagshandlung in Stuttgart, Preis Mk. 1.

Es gibt Tausende von Menschen, die einer heutigen Bilanzaufstellung ratlos gegenüberstehen, was bei dem sonstigen großartigen Fortschritt unserer Zeit auf allen Gebieten nicht mehr vorkommen sollte. Es war deshalb eine sehr dankenswerte Aufgabe für den in der höheren Handelsschule in Stuttgart wirkenden Verfasser, seine langjährigen reichen Erfahrungen im Bilanzwesen in vorliegender Schrift zusammen zu fassen und so auch weiteren Kreisen zugänglich zu machen. Sie ist allen, die an industriellen oder finanziellen Unternehmungen irgendwie beteiligt sind, als vorzüglicher Ratgeber bestens zu empfehlen. D. M—i.

Die Firma C. Ash & Sons, Wien, I., Spiegelgasse 2, hat in der letzten Zeit in aseptischen Möbeln und hygienischen Waschapparaten neue Modelle auf den Markt gebracht, die allgemein großen Beifall finden.

Diese Artikel unterscheiden sich dadurch vorteilhaft von den bisher üblichen, daß die Eisenteile anstatt lackiert, poliert und vernickelt hergestellt werden. Es ist selbstverständlich, daß die so ausgestatteten Möbel nicht allein ein viel reicheres Aussehen haben, sondern außerdem auch mit der größten Leichtigkeit stets sauber und blank erhalten werden, da durch bloßes wiederholtes Abwischen der glatten Flächen dieser Zweck vollauf erreicht wird.

Anstatt Glas ist zum Teil Opalin, eine glasartige Masse (französisches patentiertes Fabrikat) verwendet worden, dasselbe ist von großer Härte, verändert sich nicht an der Luft, wird von Säuren nicht angegriffen und verleiht den damit hergestellten Möbeln ein ganz besonders reiches Aussehen. Vor Marmor hat es den großen Vorzug, nicht zu flecken.

Ganz besonders empfehlenswert für Aerzte und Zahnärzte ist der nach Angaben des Herrn Dozenten Dr. Wilh. Vayna in Budapest hergestellte hygienische Waschapparat Es ist für ein Operationszimmer von größter Wichtigkeit, einen praktischen Waschapparat zur Verfügung zu haben, denn es erweckt in jedem Patienten gewiß ein Gefühl der Beruhigung, wenn er sieht, daß für eine leichte und bequeme Reinigung der Hände durch Waschen vorgesorgt ist. Diesen Zweck erfüllt Dr. Vaynas hygienischer Waschapparat in hervorragender Weise. Die Ausstattung desselben ist außerdem eine derart geschmackvolle, daß der Apparat eine Zierde für jedes Operationszimmer bildet.

Die an manchen älteren Waschtoiletten als Wasser-Reservoir verwendeten häßlichen Glasflaschen mit Hahn sind durch einen zierlichen Behälter aus fein poliertem und vernickeltem Messing in ovaler Kugelform ersetzt worden. Dieser Behälter ist mit einem Schwenkhahn, der leicht mit der Hand in und außer Funktion gesetzt werden kann, versehen. An dem unterhalb angebrachten Fayence-Lavoir ist am Boden ein vernickeltes Ventil angebracht, so daß das benützte Wasser bequem in einen darunter befindlichen Fayence-Eimer entleert werden kann. Dr. Vaynas hygienischer Waschapparat entspricht also allen Anforderungen in praktischer Weise vollkommen und erfreut das Auge überdies durch seine gefällige Form und Ausstattung.

Es ist daher mit Sicherheit zu erwarten, daß dieser Apparat bald allgemeine Verwendung finden wird.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mesotan

Creosotal

Duotal

Trional

Eisensomatose

Maretin
Neues Antipyreticum
bei Fieber aller Art, insbes. bei Fieber der Phthisiker I und II Periode. Allmählicher Temperaturabfall. Keine Beeinflußung des Appetits.
Dos.: 0,25—0,5 g. 1—2 mal täglich z. n.

Theocin-Natr. acetic.
Mächtiges Diureticum bei den meisten hydropischen Erscheinungen. Prompt wirkend, leicht löslich.
Dos.: 0,3—0,5 g. 3—4 mal tägl., gelöst, nach den Mahlzeiten z. n.
(Beim Nachlassen der Diurese im Wechsel mit **Agurin**, Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich.)

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co ELBERFELD

Citarin
harnsäurelösendes Formaldehydderivat, **neues Mittel gegen Gicht,** prompt wirkend, unschädlich, angenehm im Geschmack.
Dos.: 2,0 g. in kaltem Wasser gelöst, 3—4 mal täglich (am ersten Tage 5 mal) z. n.

Helmitol
neues verbessertes Blasenantisepticum.
Ind.: Cystitis, Bacteriurie, Phosphaturie. Vorzügl. symptomat. Mittel **zur Unterstützung d. lokalen Gonorrhœtherapie.**
Dos.: 1 g. 3—4 mal täglich z. n.

Aspirin

Tannigen

Protargol

Aristol

Aristochin

a

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.
BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.

C. Ash & Sons Niederlage von Claudius Ash & Sons Limtd., London
Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztl. Zwecke.
Wien: I. Spiegelgasse 2. Illustr. Preiskurante auf Verlangen gratis u. franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

Arztes-Stelle

In der Marktgemeinde Dürnholz, Südmähren, mit 2966 Einwohnern und den umliegenden Gemeinden, je eine halbe Stunde Entfernung, mit 4992 Einwohnern, gelangt eine zweite Arztes-Stelle zur Besetzung. Bewerber wollen ihre Gesuche ehestens an das Gemeindeamt Dürnholz richten.

Gemeindevorstand Dürnholz, im Mai 1905.

Der Bürgermeister:
Johann Gerischer.

Das idealste **Ersatzmittel** für Alkohol ist

BIOROM

ein **alkoholfreier, aromatischer Kräuterextrakt,** nach einem aus dem Mittelalter stammenden Rezepte angefertigt. — Seinem Gehalte an Gentiana, Chamumilla, Anis, Mentha pip. und Cortex-Quereus entsprechend, wirkt **Biorom appetitanregend, antispasmodisch, adstringierend** und **desinfizierend.** — Als Zusatz zur Milch, Trinkwasser und Mineralwässer entspricht **Biorom** den weitgehendsten Ansprüchen und bildet ein **angenehm schmeckendes, erfrischendes** und **gesundes Getränk.** — Prospekte über Versendung und Vorzüge gratis und franko.

Bioromwerk, Wien, IX./4 Bez., Nußgasse Nr. 40.

Die königl. ung.
See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“
in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Specificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7551

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Schmidthauer's

Igmánder Bitterwasser

des Morgens halbtrinkglasweise genommen, ersetzt zu jeder Jahreszeit im Hause die Karlsbader und Marienbader Trinkkur mit überraschend raschem und glänzendem Heilerfolge bei Magen- und Darmkrankheiten, ferner bei Fettsucht, Herzverfettung und die damit verbundenen schwerem Athem, Gelbsucht, Leber- und Milzanschwellungen, Zuckerkrankheit, Gicht, Rheuma usw. Die Wirkung des Igmánder-Bitterwassers wird von keiner anderen Bitterquelle auch nur annähernd erreicht. Es liegt daher im eigenen Interesse, andere minderwertige Marken anstatt Igmánder nicht anzunehmen.

Zu haben in allen Apotheken, Mineralwasserhandlungen u. Droguerien. Ausschließliche Versendung für Zisleithanien: Wien, IX/1, Berggasse 29.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

Sapomenthol

Sapomenthol-Salbe

Angenehm im Gebrauch!

bei rheumatischen, gichtischen und Nervenschmerzen von hervorragendster Wirkung. Aerztlich glänzend begutachtet. Prompteste Wirkung. Ehrendiplome von den internationalen Weltausstellungen.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit der Salbe eingerieben, darauf mit Watte oder Flanell umhüllt. Die Salbe gelangt nur in Originalgefässen à K 5 und 1·40 in den Handel.

Literatur und Probemuster für die Herren Aerzte gratis.

Alleiniger Erzeuger:

Eugen Matula, Apotheker,

Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben in allen Apotheken.

Das Präparat steht derzeit an einigen der hervorragendsten klinischen Abteilungen der Wiener k. k. Krankenanstalten in Verwendung.

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn: G. & R. Fritz, Wien I.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40, Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
MAY 11 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 16. Wien, 20. April 1905. **Nr. 16.**

PURGEN

Das ideale Abführmittel von hervorragend milder Wirkung u. ausgezeichnetem Geschmacke

kann auch Kindern — und sogar Säuglingen gegeben werden.

Wir geben nachfolgend Liste derjenigen Professoren, welche unser **Purgen** mit gutem Erfolge angewendet haben, und an deren Kliniken unser Präparat ständig in Verwendung steht, wie aus Certifikaten hervorgeht, welche wir besitzen und zur Verfügung der Interessenten halten. Prof. Dr. **I. Benel,** Kolozsvár. Geh. Rat Prof. Dr. **Biedert,** Hagenau. Prof. Dr. **A. Epstein,** Prag. Prof. Dr. **Eschweiler,** Bonn. Prof. Dr. **A. Lobmayer,** Agram. Prof. Dr. **Rafael Rodriguez Mendez,** Recteure d'ecole de medicin, Barcelona. Prof. Dr. **Stoffella,** Wien. Prof. Dr. **Nowack,** Dresden. Prof. Dr. **Silex,** Berlin. Prof. Dr. **B. Silva,** Turin. Königl. Rat Prof. Dr. **A. Szabó,** Budapest. Prof. Dr. **Suzor,** Paris. Prof. Dr. **Fejo,** Rio de Janeiro.

Commodore **Dr. Antonio Maggiorani,** Königlicher Chef-Hofarzt Ihrer Majestäten des Königs und der Königin von Italien schreibt:

Rom, den 14. März 1904.

Bei Tuberkulösen, bei denen ich zu einem leichten Abführmittel greifen mußte, bediente ich mich wiederholt des PURGEN's und war von dessen milder Wirkung, welche auf den Darm keinerlei Reizzustände zurückläßt, befriedigt. Meiner Ansicht nach steht daher diesem Mittel eine Zukunft als vorzügliches Laxans bevor. **Dr. Antonio Maggiorani.**

In den „Annales del Circulo Médico", Buenos Aires, Juli 1904, publiziert der berühmte Professor **Dr. Rob. Wernicke** seine an mehr als fünfzig Kranken im „Hospital de Clinikas" mit unserem Präparate PURGEN angestellten praktischen Versuche und erklärt dasselbe als das beste, gegenwärtig bekannte Purgativum.

Den Herren Aerzten sendet Muster und Literatur auf Verlangen gratis und franko **die Fabrikationsstelle:**

Dr. Desider Bayer
Medikamentenlieferant der königl. ungarischen Universitätskliniken
Budapest IX. Üllöi ut 39.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.
Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das idealste **Ersatzmittel** für Alkohol ist

BIOROM

ein **alkoholfreier, aromatischer Kräuterextrakt,** nach einem aus dem Mittelalter stammenden Rezepte angefertigt. — Seinem Gehalte an Gentiana, Chamumilla, Anis, Mentha pip. und Cortex-Quercus entsprechend, wirkt **Biorom appetitanregend, antispasmodisch, adstringierend** und **desinfizierend.** — Als Zusatz zur Milch, Trinkwasser und Mineralwässer entspricht **Biorom** den weitgehendsten Ansprüchen und bildet ein **angenehm schmeckendes, erfrischendes** und **gesundes Getränk.** — Prospekte über Versendung und Vorzüge gratis und franko.

Bioromwerk, Wien, IX./4 Bez., Nußgasse Nr. 10.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Maretin | **Helmitol** | **Duotal** | **Creosotal** | **Heroin. hydrochlor.**

Mesotan
äusserlich.
Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.
Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate
zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Aspirin
innerlich.
Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.
Dos: 0,5—1 g. 3—5 mal tägl. z. n.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Mächtige Diuretica
bei den meisten hydropischen Erscheinungen.
Es empfiehlt sich, die Diurese jeweils zunächst mit **Theocin-Natr. acetic.** energisch anzuregen und dann mit **Agurin** möglichst lange auf der Höhe zu erhalten.

Citarin | **Salophen** | **Protargol** | **Hedonal** | **Theocin-Natr. acetic.**

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Eisen
Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.
Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor
Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.
Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, 1/2 Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, 1/1 Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.
Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Ges. geschützt. **Konvulsin** **Ges. geschützt.**
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden** usw.
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **C. Brady, Wien I/1.**

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.
Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.
Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.
Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Specificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.
Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte
G. HELL & Comp., Troppau und Wien.
In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

MARIENBAD
(Böhmen)
628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter). — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisen-säuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt.** — **Dampf- und elektrische Bäder.** — **Balneologisch-hygienisches Institut.** — **Zander-Institut.** — **Zentralmolkerei.** — **Frequenz 26.500.** — **Touristen 75.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.
Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach
DALMATIEN
Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.
Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.
Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 16. Wien, 20. April 1905. **Nr. 16.**

INHALT:

I. Ibrahim: Die interne Behandlung der angeborenen Pylorusstenose im Säuglingsalter.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.
VIII. Bibliographie.

Die interne Behandlung der angeborenen Pylorusstenose im Säuglingsalter.

Von Privatdozent Dr. J. **Ibrahim.**

Nach einem im Naturhistorisch-Med. Verein in Heidelberg gehaltenen Vortrag.

Aus der großen Gruppe der Verdauungsstörungen im Säuglingsalter hebt sich ein scharf umschriebener Symptomenkomplex heraus, charakterisiert durch hartnäckiges, immer gehäufter auftretendes Erbrechen ohne Gallenbeimengung, das in den ersten Tagen oder Wochen nach der Geburt einsetzt und durch die bei sonstigen Magenstörungen in der Regel zum Ziel führende Therapie, selbst durch rationelle Ernährung an der Brust, nicht zu beseitigen ist. Gleichzeitig besteht Stuhlretardation, Verzögerung der Magenentleerung, nicht selten Hyperchlorhydrie. Objektiv läßt sich kolossale Magenperistaltik und gelegentlich ein kleiner Tumor der Pylorusgegend nachweisen. — Es handelt sich in diesen Fällen um eine Stenose des Pylorus, kombiniert mit starker Hypertrophie seiner Muskulatur, namentlich der Ringmuskelschicht.— Es ist eine größere Zahl solcher Kinder durch Operationen geheilt worden (ca. 50 Proz. Letalität). Obwohl es sich, wie für einige Fälle der letzten Jahre in eindeutiger Weise erwiesen ist, um eine echte organische Stenose — nicht um einen reinen Spasmus des Pylorus — handelt, ist eine interne Heilung des Zustandes möglich. Ich habe u. a. einen Fall zur Heilung kommen sehen und ½ Jahr später, als das Kind an Pneumonie akut zugrunde ging, den Magen seziert. Es fand sich neben dem hypertrophischen Pylorus eine Hypertrophie der ganzen Magenwand vor, die wohl als Kompensationszustand aufzufassen ist. Es scheint, daß eine zielbewußte interne Behandlung weniger gefährlich ist als die Operation. Sie ist allerdings in der Regel wohl nur in Kliniken bezw. Säuglingsanstalten mit Erfolg durchführbar.

Die Behandlung besteht in regelmäßigen täglichen Magenspülungen und Kataplasmen auf die Magengegend, die Ernährung in (zunächst abgepumpter) Muttermilch, die individuell genau dosiert in kleinen Mengen sehr verteilt gereicht wurde, immer ausgehend von dem Grundprinzip, dem Magen nie mehr zuzumuten, als er einigermaßen zu bewältigen vermag, um nicht an Stelle der sich anbahnenden Kompensation eine temporäre Insuffizienz zu erleben. Erst wenn kein Erbrechen mehr erfolgt, kann auf größere Nahrungspausen und Nahrungsmengen übergegangen werden; dann erst beginnt der Gewichtsanstieg.

Am besten illustriert wird dieses Vorgehen durch die Krankengeschichte des folgenden, vor wenigen Tagen geheilten Falles:

Rudolf Fr. Hereditär nicht belastet (auch nicht neuropathisch), 1 Bruder, 3 Jahre alt, gesund; rechtzeitig spontan geboren; Geburtsgewicht 4750 g; künstlich mit Soxhlet (⅓ Milch) ernährt. Mit 8 Tagen Beginn des Erbrechens und der Stuhlverhaltung, mit 3 Wochen und 3270 g Aufnahme in die Klinik am 15. X. 04. — Kind leidlich kräftig; heftiges Erbrechen, Buttersäuregeruch; Diastase der Rekti. Gewaltige Magenperistaltik, gelegentlich von Gurren gefolgt; kein Schmerz beim Trinken. Stühle 1—3mal täglich, mekoniumartig, lassen in den ersten Tagen keinerlei Nahrungsreste erkennen. Pylorus nicht sicher palpabel.

Gewicht sinkt bis zum 4. XI. auf 3000 g ab, von da an regelmäßiger Anstieg: 15. XI. 3150 g, 1. XII. 3500 g, 15. XII. 3900 g, 1. I. 05. 4390 g, 11. I. mit 4990 g entlassen. Letztes Erbrechen am 13. XI. — Stühle wurden nach und nach dunkelbraun, braungelb und vom 6. XII. an goldgelb.

Mageninhalt: Buttersäuregeruch nach wenig Tagen verschwunden; Verzögerung der Entleerung anfangs sehr hochgradig; auch bei der Entlassung noch in geringem Grade nachweisbar. — Fast stets freie HCl vorhanden, z. T. in hoher Konzentration, z. B. am 6. XI. 2¼ Stunden nach Aufnahme von 50 g Muttermilch ist die Gesamtazidität = 58, die Menge der freien HCl = 22 (= 0,08 Proz.); am 7. XI. 3 Stunden nach Aufnahme von 50 g Muttermilch ist die Gesamtazidität = 62, die Menge der freien HCl = 12 (= 0,04 Proz.).

Die Ernährung (abgepumpte Muttermilch auf Zimmertemperatur abgekühlt, da Eiskühlung verweigert wurde) gestaltete sich folgendermaßen: Beginn mit Darreichung von 20 g 2stündl. (Tag und Nacht). Nach 2 Tagen Ansteigen auf 2stündl. 25 g, nach weiteren 2 Tagen auf 2stündl. 30 g. Der Versuch, statt dessen 3stündl. 45 g zu geben, führte zu Erbrechen; als 2 Tage darauf die Magenspülungen wegen Blutbeimengung im Erbrochenen sistiert werden mußten und im Anschluß daran gehäuftes Erbrechen auftrat, mußte auf stündlich (bei Tag und Nacht) 10 g zurückgegangen werden. Eine volle Woche hindurch stündlich 15 g, dann 2 Tage mit stündlich 30 g. Ein Versuch, das Kind jetzt an der Brust trinken zu lassen, führte wieder zu Erbrechen; also weiter abgepumpte Nahrung, aber bald Uebergang auf 3stündl. 70 g, später 80 g. Jetzt erst, also etwa 4 Wochen nach dem Eintritt des Kindes, begann der regelmäßige Gewichtsanstieg; 3 Wochen erhielt Pat. 3stündl. 80 g, dann 3stündl. 90 g und nach weiteren 14 Tagen war es so weit, daß es nach Belieben an der Brust trinken durfte. Es gelang dann leicht, es auf präparierte Buttermilch abzusetzen.

Analeptika waren nie nötig geworden. Statt Kochsalzinfusionen wurden in der ersten Zeit tägliche lauwarme

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Klysmen mit physiologischer NaCl-Lösung mit gutem Erfolg verabreicht. — Peristaltik noch am Tage des Austritts deutlich.

Der Fall ist deshalb besonders interessant, weil er den therapeutischen Wert der Magenspülungen illustriert. Wir waren genötigt, dieselben 5 Tage auszusetzen, da sich geringe Blutbeimengungen im Mageninhalt zeigten (wahrscheinlich aus dem Rachen oder Oesophagus, möglicherweise aber auch von einer kleinen Verletzung der Magenschleimhaut stammend). Sofort häufte sich das Erbrechen (bis zu 8mal täglich), um mit dem Wiederbeginn der Spülungen ebenso rasch nachzulassen. Daß es sich bei diesem Kinde auch wieder um eine echte Stenose handelte, wird durch das Fortbestehen der Magenperistaltik, nachdem seit vielen Wochen die sonstigen Erscheinungen verschwunden waren, sehr wahrscheinlich.

Referate.

Archiv für klinische Chirurgie, 75. Bd., 4. Heft, 1905.

1. Krogius: Ein Wort für die radikale operative Behandlung des chronischen Magengeschwürs.
2. Burkhardt: Ueber Art und Ursache der nach ausgedehnten Verbrennungen auftretenden hämolytischen Erscheinungen.
3. Rovsing: Ueber die Methoden, vor den Nierenoperationen die physiologische Leistungsfähigkeit der Nieren zu bestimmen.
4. Müller: Ueber Fettmetamorphose in den inneren parenchymatösen lebenswichtigen Organen nach einfachen und Mischnarkosen.
5. Federmann: Ueber Adhäsionsileus im Verlauf einer eitrigen Perityphlitis.
6. Rammstedt: Ueber Leberzerreißungen.
7. Speckert: Ein Fall von Chyluszyste.

*

Krogius: **Ein Wort für die radikale operative Behandlung des chronischen Magengeschwürs.** V. hat die radikale Entfernung des Ulcus in 13 Fällen ausgeführt. Er weist darauf hin, daß die palliativen Operationen, die Gastroenterostomie und die Pyloroplastik wohl ein Magengeschwür zur Heilung bringen, es können jedoch lebensgefährliche Komplikationen des Ulcus, Blutung und Perforation eintreten; auch die sich immer mehr häufenden Fälle von Ulc. pept. jejuni nach Gastroenterostomie sprechen zu Ungunsten dieses Vorgehens. Die palliativen Verfahren seien nur als Verlegenheitsoperationen in ungünstig liegenden Fällen.

Burkhardt: **Ueber Art und Ursache der nach ausgedehnten Verbrennungen auftretenden hämolytischen Erscheinungen.** Im Blute Verbrannter findet eine Auflösung von Erythrozyten durch toxische Substanzen nicht statt, eine Giftwirkung auf das Blut existiert nicht und kann für den tötlichen Ausgang nach Verbrennungen nicht verantwortlich gemacht werden. Im Blutserum verbrühter Tiere konnte B. niemals Hämolysine nachweisen. Die spontane Hämolyse im Blute Verbrannter ist eine Folge der direkten Einwirkung der Hitze auf die Erythrozyten.

Rovsing: **Ueber die Methoden, vor den Nierenoperationen die physiologische Leistungsfähigkeit der Nieren zu bestimmen.** V. bekämpft die Kryoskopie und die Phloridzinmethode als völlig irreleitende Methoden. Die Blutkryoskopie ist die unsicherste Methode. In sechs Fällen, die B. anführt, war trotz eines Gefrierpunktes von unter 0·6 die zweite Niere normal. Auf Grund eines abnorm niedrigen Gefrierpunktes ist keineswegs die Prognose als pessima zu stellen und einem Patienten die operative Hilfe zu versagen. Andererseits ist aber auch ein normaler Gefrierpunkt des Blutes keine Gewähr für einen normalen Zustand der Nieren. Die Phloridzinmethode ist wertvoll, da es nicht vorzukommen scheint, daß eine kräftig reagierende Niere trotzdem völlig funktionsunfähig ist. Wohl aber ist eine langsame minimale Zuckerausscheidung, ja selbst ein vollständiger Mangel an Zucker bei völlig leistungsfähiger Niere möglich und berechtigt durchaus nicht, den Versuch operativer Hilfe zu unterlassen. Mangelnde Zuckerausscheidung beweist nur, daß sie in dem betreffenden Augenblick nicht arbeitet. Eine Nierenerkrankung kann aber auf reflektorischem Wege eine Herabsetzung der Tätigkeit der anderen Niere bewirken, selbst wenn diese ganz leistungsfähig ist. Das einzige Mittel, eine normale Tätigkeit dieser Niere herbeizuführen, ist dann eben, die andere zu entfernen oder zu heilen. Die Indikationen stellt V. auf Grund der Ureterkatheterisation und der chemischen, mikroskopischen und bakteriologischen Untersuchung des von jeder Niere aufgefangenen Urins, ohne Rücksicht auf die Resultate der Kryoskopie und Phloridzinmethode.

Müller: **Ueber Fettmetamorphose in den inneren parenchymatösen lebenswichtigen Organen nach einfachen und Mischnarkosen.** Die an Hunden und Meerschweinchen ausgeführten Untersuchungen ergaben folgendes: Die Fettmetamorphose ist in ihrer Stärke und Ausdehnung von der Zeit und Zahl der Narkosen abhängig. Die Kraft der verschiedenen Narkotika, Fettmetamorphose zu erzeugen, ist am stärksten beim Chloroform, am schwächsten beim Aether. Die Fettmetamorphose heilt gewöhnlich bald nach der Narkose ab, wird aber durch eine zweite vor der Abheilung vorgenommene Narkose sehr stark vermehrt und geht in Nekrose der Zellen über. Es ist dabei gleichgiltig, welches Narkotikum zur zweiten Narkose benutzt wird, jedes wirkt stark vermehrend. Der Unterschied in der Wirkung zwischen Aether und Chloroform besteht nicht nur in der Intensität. Die Gemische haben vor den einfachen Narkosen hinsichtlich der fettigen Degeneration keine Vorzüge. Das Bromäthyl ruft sehr starke Fettmetamorphosen, zum Teil sogar stärker als Chloroform, hervor. Das Chloralhydrat bildet im Organismus Chloroform.

Rammstedt: **Ueber Leberzerreißungen.** (Garnisonlazarette Münster i. W. und Wesel.) V. berichtet über zwei trotz Operation tötlich verlaufene Fälle. Im ersten Falle handelt es sich um eine Verletzung durch Hufschlag, Operation acht Stunden nach der Verletzung; Exitus nach 24 Stunden. Sektion: Großer Riß in der Leberkuppe, Serosa des rechten Leberlappens fast ganz durch Blut abgehoben.

Speckert: **Ein Fall von Chyluszyste.** (Chirurg. Abteilung des Theodosinanums in Zürich.) Mannskopfgroße Zyste im Mesenterium des untersten Ileums bei einer 29jährigen Frau, $2^1/_2$ Liter Chylus enthaltend. Einnähung der Zyste in die Bauchwunde, Eröffnung, Tamponade, Heilung nach sieben Wochen.

* * *

Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. VIII. Bd., Heft 11, 1905.

1. Müller: Ueber den Einfluß der Temperatur der Speisen auf die Magenfunktionen.
2. Wassermann: Die Verwendung passiver Hyperämie der Lunge bei Lungenschwindsucht.
3. Gutzmann: Ueber die neuen Fortschritte der Untersuchung und Behandlung der Sprachstörungen.

*

J. Müller: **Ueber den Einfluß der Temperatur der Speisen auf die Magenfunktionen.** Der menschliche Magen ist in hohem Maße befähigt, Speisen, deren Temperatur von der Körperwärme abweichen, rasch der letzteren zu nähern. Versuche mit Flüssigkeiten von 50 und 5° C. zeigten, daß indessen ein Teil den Magen verläßt, bevor ein vollständiger Temperaturausgleich eingetreten ist. Die Entleerung des Magens vollzieht sich am schnellsten bei Körpertemperatur der Ingesta. Warme und kalte Getränke setzen die Motilität herab. Durch den Reiz kalter und warmer Getränke wird eine temperaturausgleichende Flüssigkeitssekretion des Magens hervorgerufen, die gleichzeitig durch Volumenvermehrung die Austreibung verzögert.

M. Wassermann: **Die Verwendung passiver Hyperämie der Lungenschwindsucht.** V. berichtet über Versuche, durch längeres methodisches Atmen mit gedrosseltem Inspirium eine künstliche Hyperämie im kleinen Kreislaufe Lungenkranker zu erzeugen.

H. Gutzmann: **Ueber die neuen Fortschritte der Untersuchung und Behandlung der Sprachstörungen.** In therapeutischer Hinsicht ist notwendig, die kostale Atmung zu verstärken und durch Uebung mehr zum Bewußtsein zu bringen. Die laryngostroboskopische Untersuchung gestattet bei spastischen Stimmstörungen hyperenergische Bewegungen der Stimmbänder zu erkennen, selbst dann, wenn die Stimme scheinbar normal klingt. Fehlerhafte Luftdurchlässe durch die Nase beim Sprechen lassen sich leicht mittels einer in die Nasenöffnung hineingesteckten durchlöcherten Olive, welche durch einen Gummischlauch mit einer Schreibkapsel in Verbindung steht, feststellen. Drei Sinne, das Ge-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fühl. das Gehör und das Sehen üben bei der Sprachtätigkeit eine gemeinschaftliche Kontrolle aus. Bei Störungen eines dieser Sinne ist die Kompensation durch Erhöhung der Tätigkeit eines anderen, beispielsweise bei ataktischen Bewegungsstörungen durch Steigerung des optischen Eindrucks mittels Zuhilfenahme eines Spiegels zweckmäßig. Ermutigend sind bei ausgesprochener Schwerhörigkeit die Resultate des Ableseunterrichts der Sprache vom Munde. Die Regulierung der Atmungsbewegung hat sich beim Stottern und bei der spastischen Aphonie als Grundlage der gesamten Behandlung erwiesen.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 12, 1905.

1. Lenhartz: Zur Behandlung der epidemischen Genickstarre.
2. Wesener: Die Resultate der prophylaktischen Impfung mit Diphtherieheilserum im städtischen Mariahilf-Krankenhause zu Aachen.
3. Arneth: Blutuntersuchungen bei der Tuberkulose der Lungen und bei der Tuberkulinkur.
4. Schmaus: Ueber sogenannte „Lichtungsbezirke" im Zentralnervensystem.
5. Fraenkel: Ueber menschenpathogene Streptokokken.
6. Zimmermann: Ueber hydroelektrische Behandlung der Herzfunktionstörungen.
7. Reizenstein: Ueber die Dilatation zikatrizieller Stenosen der Speiseröhre durch das Oesophagoskop.
8. Hörmann: Ueber Pseudoaszites bei Ovarialtumoren und dessen klinische Bedeutung.
9. Habs: Ein Fall von Genu recurvatum.
10. Revenstorf: Gerichtsärztliche Diagnostik des Ertrinkungstodes.

*

H. Lenhartz: **Zur Behandlung der epidemischen Genickstarre.** Aus einer größeren Reihe eigener Beobachtungen führt Verf. fünf Fälle an, welche beweisen, daß man durch regelmäßig und häufig wiederholte Lumbalpunktionen den Krankheitsprozeß entschieden günstig beeinflußen kann, und daß man imstande ist, sowohl in den ersten Erkrankungstagen wie namentlich auch in späterer Zeit die drohende Lebensgefahr öfter abzuwenden, wie dies früher wohl möglich war. Es ist ratsam, in einer Sitzung nicht mehr wie (im Mittel) 30 bis höchstens 50 ccm abzulassen und sich zur Pflicht zu machen, nur unter Kontrolle des überall leicht mitzuführenden Steigrohres die Druckmessung vorzunehmen. Die vor dem Einstich mit Aether abgewischte Hautstelle wird später nur mit einem Stückchen Zinkpflaster geschützt. Bei Beobachtung dieser Kautelen wird man viele Fälle von Genickstarre, die sonst verloren sein möchten, durch die regelmäßige Entlastung der Gehirnhöhle retten können.

F. Wesener: **Die Resultate der prophylaktischen Impfung mit Diphtherieheilserum im städischen Mariahilf-Krankenhause zu Aachen.** (Aus der inneren Abteilung des städt. Mariahilf-Krankenhauses zu Aachen.)

Der Schutz, den die prophylaktische Impfung verleiht, ist kein absoluter, aber doch ein recht sicherer; die Dauer des Schutzes ist eine beschränkte, im Mittel etwa 3 bis 4 Wochen, genügt aber in vielen Fällen vollständig; wenn schutzgeimpfte Personen erkranken, so ist der Verlauf meistens ein sehr leichter. Zur Schutzimpfung genügten bei kleinen Kindern meistens und bei größeren oft 200 IE. Immerhin gewährt eine größere Menge wahrscheinlich auch einen größeren Schutz und würde es sich empfehlen, speziell wo jetzt das Heilserum billiger geworden ist, etwas höher zu gehen, und vielleicht 300—400 IE. zur prophylaktischen Impfung zu verwenden, zumal ein Schaden bei den jetzt erforderlichen geringen Serummengen ausgeschlossen ist.

H. Schmaus: **Ueber sogenannte „Lichtungsbezirke" im Zentralnervensystem.** In dem mitgeteilten Falle ergab die mikroskopische Untersuchung im Bereich des Halsmarks rundliche, scharf begrenzte, wie ausgeschnitten aussehende Flecken, als die von Borst beschriebenen Lichtungsbezirke; an nach Weigert gefärbten Präparaten erscheinen sie wie scharf ausgeschnittene, kleine, multiplen sklerotischen Herden gleichende Felder.

E. Fraenkel: **Ueber menschenpathogene Streptokokken.** Seitdem Schottmüller die Verwendung der auch sonst in der Bakteriologie ausgezeichnete Dienste leistenden Blutagar-Mischplatten für die Züchtung der Streptokokken empfohlen hat, wurden neben den bisher bekannten zwei weitere Streptokokkenarten gefunden. Die eine derselben hat Schottmüller als Streptococc. viridans s. mitior, die zweite als Streptococc. mucosus bezeichnet. Der Streptococc. viridans wurde von F. bei der Autopsie eines Falles von Endocarditis mitralis gezüchtet, während der Streptococc. mucosus einer tötlich verlaufenen Pneumonie beider Oberlappen entstammt. Von dem Streptococc. mit. wissen wir, daß er bei manchen, klinisch durch einen sehr protrahierten Verlauf und gewisse Eigentümlichkeiten der Fieberkurve ausgezeichneten Endokarditisfällen angetroffen wird, die schließlich letal verlaufen. Der Streptococc. mucosus ist in einer Anzahl von Fällen als Erreger der echten fibrinösen, lobären Pneumonie anzusehen.

G. Zimmermann: **Ueber hydroelektrische Behandlung der Herzfunktionsstörungen.** Von den physiologischen Wirkungen sind besonders hervorzuheben, daß die Hautsensibilität und die Pulsfrequenz im galvanischen wie faradischen Bade mehr oder weniger herabgesetzt und der Blutdruck gesteigert wird, die galvanischen Bäder wirken beruhigend, schlafmachend, die faradischen dagegen belebend und erfrischend. — Die Wechselstromtherapie ist bei Hypertrophie, kompensatorischer Dilatation (Hyperdiastole, Distension) und absoluter Dilatation kontraindiziert. Als Indikationsgebiet ist im allgemeinen anzusprechen: Zirkulationsstörungen mit herabgesetztem Blutdruck, die Erscheinungen beginnender mangelnder Kompensation, mäßige Fettinfiltration bei Adipositas univers. und atonische Zustände der Herzmuskulatur und der Arterien, während bei vorgeschrittener Kardio- und Arteriosklerose die Nauheimer Bäder mehr angezeigt sind.

A. Reizenstein: **Ueber die Dilatation zikatrizieller Stenosen der Speiseröhre durch das Oesophagoskop.** In einer Reihe von Fällen von zikatrizieller Stenose des Oesophagus ist man mit Hilfe der Endoskopie noch imstande, die Sondierung und Dilatation zu bewerkstelligen, wo die einfache Sondierung völlig im Stiche gelassen hat. Voraussetzung für erfolgreiches Dilatieren im Oesophagoskop, wie überhaupt für die Dilatation ohne Operation ist die Möglichkeit, die Stenose mit Sonden entrieren zu können. Ist dies nicht möglich oder ist der Patient schon zu sehr heruntergekommen, dann ist ein operatives Verfahren zur Beseitigung der Stenose angezeigt.

K. Hörmann: **Ueber Pseudoaszites bei Ovarialtumoren und dessen klinische Bedeutung.** (Aus der Kgl. Universitäts-Frauenklinik München. [Geheimrat Prof. Dr. von Winckel.])

Eine 40 Jahre alte Patientin ließ sich in die Klinik aufnehmen, weil sie seit Juni l. J. eine sehr rasch zunehmende Vergrößerung des Unterleibs bemerkt; dabei bestehen starke Schmerzen im Bauch. Bei der Untersuchung fühlt man unterhalb des Nabels die Symphyse handbreit überragend, rechts und links von der Mittellinie sehr derbe höckerige Tumoren. Durch das hintere Scheidengewölbe fühlt man im Douglasschen Raum zahlreiche knollige, höckerige Prominenzen bis zu Kirschgröße, eingebettet in diffuse schwartige Infiltrate, die bis an die knöcherne Beckenwand heranreichen. Nach diesem Befunde war die Diagnose auf ein- oder doppelseitigen malignen Tumor des Ovariums mit Metastasen auf dem Peritoneum des Douglaschen Raumes und beträchtlichem Aszites gestellt worden; als weiterer Befund wurde eine Hydromphalocele konstatiert. Die Laparotomie ergab ein Zystadenom, an dem als auffälliger Befund nahe der Kuppe eine über linsengroße, scharf umrandete Perforationsöffnung bemerkt wurde, aus der pseudomuzinöse Flüssigkeit in die Bauchhöhle sezerniert war. Der Tumor ging vom linken Ovarium aus. Der Heilungsverlauf war durchaus ungestört.

Habs: **Ein Fall von Genu recurvatum.** (Aus der chirurgischen Abteilung der Magdeburger Krankenanstalt Sudenburg.)

Es handelt sich um ein neugeborenes Kind mit folgenden Mißbildungen: Rechtsseitiger Klumpfuß, linksseitiger Spitzfuß, beiderseits Genu recurvatum, beiderseitige Beugekontraktur der Hüftgelenke. Die Mißbildung gehört wohl unzweifelhaft zur Gruppe der Deformitäten, welche während des intrauterinen Lebens entstanden sind durch abnorme Druckeinwirkungen auf die normal angelegten Extremitäten.

Revenstorf: **Gerichtsärztliche Diagnostik des Ertrinkungstodes.** Zusammenfassung der für die gerichtsärztliche Praxis verwertbaren Ergebnisse: Hämolyse des Leichenblutes wird

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

durch Bakterientätigkeit, d. h. durch die Fäulnis bewirkt. Durch die Leichenfäulnis wird das Blut der Pfortader am intensivsten hämolysiert, weniger intensiv das Blut des rechten Herzens und seiner zuführenden Gefäße, am wenigsten stark das Blut des linken Herzens und des Arteriensystems. Die Ertränkungshämolyse des Gefäßinhaltes ist im Gegensatz zu der gewöhnlichen Leichenhämolyse dadurch charakterisiert, daß das Serum des linken Herzens einen intensiveren Hämolisierungsgrad besitzt als das Serum des rechten. Lungengewebssaft, Pleuratranssudat und Perikardialflüssigkeit, die kein gelöstes Hb enthalten, sind frei von Beimengungen des Ertränkungsmediums.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 14, 1905.

1. Jaksch: Ueber Röntgendiagnostik und -therapie innerer Krankheiten. (Schluß folgt.)
2. Richter: Experimentelles über die Nierenwassersucht.
3. Liermberger: Beitrag zur Behandlung der Ankylostomiasisanämie und der Tropenanämien.
4. Krause: Beziehungen der Balneologie zur Chirurgie. (Schluß.)
5. Meyer: Notwendigkeit und Art der Desinfektion der Krankenbeförderungsmittel.

*

P. F. Richter: **Experimentelles über die Nierenwassersucht.** (Aus dem Laboratorium der. III. med. Klinik der Kgl. Charité.)

Dem Kochsalz kommt in der Pathogenese der Wassersucht nicht diejenige Rolle zu, die im wesentlichen nur aus der Tatsache der Zurückhaltung von Kochsalz bei nephritischen Hydropsien gefolgert ist. Von großer Bedeutung für die Erzeugung von nephritischen Hydropsien ist dagegen die Flüssigkeitszufuhr. Die Zurückhaltung von Wasser bei mangelhafter Nierentätigkeit gibt einen wichtigen Faktor bei der Entstehung der Wassersucht ab. Mit der Wassersucht verbunden ist in den Versuchen des V. eine Hydrämie. Die Hydrämie, die verhältnismäßig rasch eintreten kann, ist jedoch nicht die Ursache der Wassersucht. Das pathologisch-anatomische Substrat, das die Nierenerkrankungen mit Wassersucht gemeinsam haben, ist bekanntlich die Glomerulonephritis. Dieselbe ist auch bei der Urannephritis deutlich vorhanden, aber sie unterscheidet sich nicht in charakteristischer Weise von den Befunden bei anderweitigen toxischen Nephritiden. Dem Uran muß eine besondere spezifische Wirkung zugeschrieben werden, die vielleicht außerhalb der Niere ihren Angriffspunkt entfaltet. In dieser Beziehung liegt es nun am nächsten, neben einer schädlichen Einwirkung auf die Glomeruli auch eine spezifische Wirkung auf die Kapillaren, sowie die Lymphgefäße der Haut und der serösen Säcke anzunehmen, die ihre Durchlässigkeit erhöht. — Aus den mitgeteilten Tatsachen läßt sich eine Forderung für die Praxis, für die Verhütung und die Behandlung der Wassersucht, wenigstens bei der akuten Nephritis, ableiten. Sie gipfelt darin, der Regelung der Flüssigkeitszufuhr eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

O. Liermberger: **Beitrag zur Behandlung der Ankylostomiasisanämie und der Tropenanämien.** Die mitgeteilten Krankengeschichten berechtigen zu der Annahme, daß die sogenannten Tropenanämien im allgemeinen und die Malariaanämien im besonderen als althergebrachte Indikationen für den Gebrauch der Levicowässer anzusehen und die Ankylostomiasisanämien in diesen Anzeigekreis mit einzubeziehen sind.

F. Krause: **Beziehungen der Balneologie zur Chirurgie.** K. empfiehlt die Behandlung von operierten Panaritien und Phlegmonen mit permanenten Wasserbädern, für die sich auch manche Formen von Ulcus cruris gut eignen, ferner die Warmbäderkur bei chronischer Osteomyelitis, die oft glänzende Resultate ergab. Die Solbäder dürfen bei Gelenktuberkulose nur bei fehlender entzündlicher Neigung angewandt werden; es eignet sich aber dann diese Krankheit für derartige Badekuren, sowie für klimatische Kuren (Seeklima, Höhenklima) in hervorragender Weise. Eine klimatische Kur (südliches Klima) bringt auch manche Trigeminusneuralgie, die sonst operiert werden müßte, noch zur Heilung. Im übrigen hat der Verf. bei dieser Krankheit von Aconitin auch in schweren Fällen noch günstigen Erfolg gesehen.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 11, 1905.

1. Minkowski: Die Behandlung der Gicht.
2. Ibrahim: Ueber Schutzimpfungen mit Diphtherieheilserum.
3. Bruck: Zur Kasuistik der hysterischen Schlafzustände.
4. Croce: Ueber Wirbelfrakturen.
5. Bäcker: Ueber Chininum sulfuricum als wehenverstärkendes Mittel.
6. Scholz: Ueber Aceton-Celloidin-Schnelleinbettung.
7. Ziemann: Beitrag zur Filariakrankheit der Menschen und Tiere in den Tropen.
8. Meinicke: Rückblick auf bakteriologische Forschungsergebnisse des Jahres 1904, die von allgemeinerem Interesse sind.
9. Feilchenfeld: Zur Prophylaxe der Rezidive bei Erosionen der Hornhaut.

*

Ibrahim: **Ueber Schutzimpfungen bei Diphtherieheilserum.** Prophylaktische Heilseruminjektionen sollten in allen Familien, in denen Diphtherieerkrankungen vorkommen, an den gefährdeten Geschwistern, zum mindesten solchen unter zehn Jahren, vorgenommen werden. Besonders gilt das für die Kinder der Armen, bei denen eine Separierung a priori nicht durchführbar ist. Ueberall, wo eine größere Zahl von Kindern in geschlossenen Räumen vereinigt sind, müssen beim Auftreten eines Diphtheriefalles zum allermindesten alle kranken und jüngeren Kinder (unter zwölf Jahren), immunisiert werden.

O. Croce: **Ueber Wirbelfrakturen.** (Aus der chirurgischen Abteilung des St. Hedwigs-Krankenhauses in Berlin. [Direktor: Prof. Dr. Rotter]).

C. berichtet über zwei Fälle von Wirbelsäulenfraktur (vierter Halswirbelkörper mit starker Verschiebung der Fragmente bezw. fünf Lendenwirbelkörpers), von denen ein Fall durch Röntgenphotogramm diagnostiziert werden, und der Unfall anerkannt werden konnte.

J. Bäcker: **Ueber Chininum sulfuricum als wehenverstärkendes Mittel.** (Aus der gynäkologischen Abteilung des St. Johannis-Spitales in Budapest.)

Das Chininum sulfuricum ist besonders geeignet, bereits vorhandene Wehen zu verstärken (oder wo Blutung uns das Bestehen von Kontraktionen andeutet). Sein Vorteil gegenüber den Sekalepräparaten besteht darin, daß es eine regelrechte Uterustätigkeit erzeugt: kräftige Kontraktionen und entsprechende Pausen. Nur große Gaben wirken, am besten in kurzen Pausen zwei- bis dreimal 0·5.

F. Scholz: **Ueber Aceton-Celloidin-Schnelleinbettung.** (Aus dem pathologischen Institut der Universität in Breslau. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Ponfick).

Mitteilung einer Methode, die mit Hilfe des Acetons ermöglicht, von jedem Objekte spätestens innerhalb 24 Stunden schnittfähige Celloidinblöcke herzustellen.

H. Ziemann: **Beitrag zur Filariakrankheit der Menschen und Tiere in den Tropen.** Neben der Infektion des Menschen und Tierblutes durch Malariaparasiten, Piroplasmen und Trypanosomen scheint auch die Infektion durch die Embryonen der Filarien eine steigende Bedeutung zu gewinnen. Als Ueberträger der Filariasis scheint in Kamerun nach den bisherigen Untersuchungen neben Anopheles costalis Loew ein schwarzer, weißgesprenkelter, noch nicht bestimmter Culex mit weißgeringelten Beinen in Frage zu kommen. Nach den bisherigen Beobachtungen scheint die Höhe der Trockenzeit, während der ja auch die Zahl der die Filariasis übertragenden Mücken am geringsten ist, die geringste Zahl der Neuinfektionen aufzuweisen. Abgesehen von Fällen, bei denen ein chronischer Prozeß wie Elephantiasis vorlag, konnte die Filariainfektion wochen-, ja monatelang im Blute ununterbrochen oder fast ununterbrochen auch dann beobachtet werden, wenn sonst keine objektiv oder subjektiv wahrnehmbaren Krankheitserscheinungen zur Beobachtung gelangten. Außer diesen Fällen und denjenigen, bei denen es zu den schon lange bekannten Komplikationen, wie Elephantiasis, Hämatochylurie, varikösen Lymphdrüsen etc., kommt, beobachtete V. aber auch noch Fälle, bei denen ein ausgesprochenes Krankheitsgefühl besteht und charakteristischerweise meist Frost oder Frösteln am Beginn der Krankheit eintritt, gefolgt von Hitze. Die Temperatur kann auf 38·5 und mehr steigen, um nach mehreren Tagen remittierenden Verhaltens

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wieder zur Norm herunterzugehen, während auch das Krankheitsgefühl allmählich schwindet; oder es kann der Fiebertypus auch ein intermittierender sein von quotidianem oder tertianem Charakter. Die Blutuntersuchung schließt sofort Malaria aus und weist Filariaembryonen im Blute nach, sei es von Filaria bankrofti, sei es von Filaria perstans oder in Mischinfektion. Mehrfach baten die Patienten selbst um Chinin, in der Meinung, Malariafieber zu haben. Die Prognose der Filariasis dürfte quoad vitam et restitutionem im allgemeinen nicht ungünstig sein, indem zweifellos in vielen Fällen die Filariaembryonen definitiv aus dem Blute zu verschwinden scheinen. Die Therapie (Thymol, Methylenblau) erwies sich bisher gegen die Filariaembryonen im Blute machtlos. Um einer weiteren Zunahme der Filariainfektion zu begegnen, kommen dieselben Maßnahmen in Frage, die in dem Kampfe gegen die Malaria zur Vernichtung der Moskitos dienen.

H. Feilchenfeld: **Zur Prophylaxe der Rezidive bei Erosionen der Hornhaut.** F. empfiehlt für alle infektionsverdächtigen frischen Erosionen Ausschabung mit Hohlmeissel (nach Fluoreszineinträufelung) bezw. Kauterisation.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 13, 1905.

1. Schlesinger: Ueber die periodisch auftretende (paroxysmale) Lähmung.
2. Infeld: Ein Fall von periodischer Lähmung.
3. Pfeiffer: Ueber die Wirkung fluoreszierender Stoffe (Eosin) auf normales Serum und rote Blutkörperchen.
4. Lang: Dermatosis epithelialis (degenerativa) circumscripta eczemiformis. — Pagets Disease.
5. Hödlmoser: Beitrag zur Kasuistik der Fremdkörper im Larynx.

*

H. Schlesinger: **Ueber die periodisch auftretende (paroxysmale) Lähmung.** Es handelt sich um einen 26jährigen, hereditär oder familiär in keiner Weise belasteten, auffallend muskulösen Mann, der seit seinem 16. Lebensjahr an periodischen Anfällen von zumeist schlaffer Lähmung des größten Teiles der willkürlichen Körpermuskulatur leidet. Von der Lähmung verschont bleiben regelmäßig die Muskeln des Kopfes. Während der Anfälle bisweilen Pulsverlangsamung und Arythmie. In dem während der Anfälle entleerten Harn wurden mehrmals Azeton, einigemale wieder Albumen und hyaline Zylinder gefunden. Das Sensorium bleibt stets frei. Die Anfälle beginnen zumeist im Schlaf, oft unter profusen Schweißausbrüchen. Zwischen den einzelnen Anfällen vollkommenes Wohlbefinden, keine Anomalien der Erregbarkeit der Muskulatur. — Die Begleitumstände des Harnbefundes lassen gewisse Beziehungen zu den bekannten Störungen bei Autointoxikationen vermuten.

M. Infeld: **Ein Fall von periodischer Lähmung.** Den obigen Fall hat I. in einem früheren Abschnitt seines Verlaufes beobachtet und gibt eine kurze Schilderung desselben.

H. Pfeiffer: **Ueber die Wirkung fluoreszierender Stoffe (Eosin) auf normales Serum und rote Blutkörperchen.** (Aus dem Institute für gerichtliche Medizin der Universität in Graz. [Vorstand: Prof. J. Kratter].) Die hämolytische Kraft der Kombination Rinderserum—Eosin—Licht geht entsprechend der Dauer der Belichtung immer mehr verloren, um endlich nach der 26. Stunde ganz zu verschwinden (1 : 10.000), während bei den Konlrollkombinationen Serum—Eosin—Dunkel, Serum—Kochsalzlösung—Licht keine nennenswerte Zerstörung dieser Körper zu beobachten ist; die hämolytische Kraft dieses Normalserums ist nur innerhalb der ersten Stunden nach der Belichtung durch Komplementzusatz reaktivierbar.

E. Lang: **Dermatosis epithelialis (degenerativa) circumscripta eczemiformis — Pagets Disease.** L. hebt insbesondere hervor, daß bei der Pagetschen Erkrankung sowohl nach dem klinischen Bilde als nach dem histologischen Befunde die Annahme eines Ekzems oder die Indentifizierung mit Karzinom nicht gerechtfertigt erscheint. Er hält es für ganz zweifellos, daß manche Fälle von Karzinom der Brustwarze, die unter Pagets Disease aufgeführt erscheinen, gar nie Pagets Disease waren, sondern von vornherein als Krebs in der Brustwarze ihren Anfang nahmen. Die Unklarheit, so weit sie bis jetzt noch herrscht, ist hauptsächlich der falschen Vorstellung zuzuschreiben, daß Pagets Disease ausschließlich an der Brustwarze vorkommt, bzw. von ihr ausgeht; ist diese Auffassung als Irrtum aufgedeckt, so erscheint das wesentlichste Hindernis für eine Verständigung beseitigt. Schon im Jahre 1874 wies Paget, als er über die von ihm zuerst beobachtete Krankheit berichtete, obzwar er sich auf Beobachtungen der Erkrankungen an der Areola der Mamma bezogen hatte, darauf hin „that a nearly similar sequence of events may be observed in other parts“, und in dieser seiner Auffassung steht Paget nicht an, ähnliche Affektionen an der Glans, der Lippe usw. hier anzureihen.

Hödlmoser: **Beitrag zur Kasuistik der Fremdkörper im Larynx.** (Aus der inneren Abteilung des Landesspitales in Serajewo.) Bemerkenswert an dem mitgeteilten Falle ist die relativ lange Dauer des Verweilens dieses Fremdkörpers im Larynx, dann das Gelingen der Entfernung auf endolaryngealem Weg in einer einzigen Sitzung, trotzdem es sich um einen achtjährigen Knaben handelte, bei dem schon eine ziemlich beträchtliche Stenose des Larynx infolge der reaktiven Entzündung sich entwickelt hatte, und endlich das Gelingen der Extraktion ohne Anästhesie, da von einer energischen Anwendung des Kokains wegen der drohenden Gefahr einer Tracheotomie Abstand genommen werden mußte.

* * *

New York medical journal.

1. Roussell: Degeneration des Myocards.
2. Taylor: Perforation des Darmes.
3. Richardson: Elektrizität in der Ohrenheilkunde.

*

A. E. Roussell: **Degeneration des Myocards.** Autor unterscheidet; fibroide, fettige und braune Degeneration. Letztere Form ist besonders häufig im Anschluß an Klappenfehler und erschöpfende Krankheiten. Seltenere Formen sind amyloide, hyaline und kalkige Entartung.

Von der parenchymatösen Degeneration, wie sie bei akuten, fieberhaften Erkrankungen auftritt, können sich die Patienten erholen. Digitalis ist bei degenerativen Herzzuständen eher zu vermeiden. In Fällen von erhöhtem Blutdruck sind die Nitrite, im gegenteiligen Falle die Strychninpräparate indiziert. Das souveränste Mittel ist Bettruhe und blande Diät. Bei Ruhelosigkeit gibt Autor Atropin und warnt vor Morphium.

H. M. Taylor: **Perforation des Darmes.** Autor schätzt die Zahl der Perforationsfälle in Amerika auf etwa 15.000 pro Jahr. Die besten Statistiken zeigen ein Heilungsprozent von 50%. Der Schwerpunkt liegt in der frühzeitigen Diagnose. Intestinale Blutung und Perforation können das gleiche klinische Bild liefern.

J. J. Richardson: **Elektrizität in der Ohrenheilkunde.** Autor verwendet die Kataphorese zur Anästhesie, indem er den Gehörgang mit 10prozentiger Kokainlösung füllt und dann einen schwachen Strom durchläßt. Einen eigenen Apparat hat er zur Strikturbehandlung der Eustachischen Ohrtrompete angegeben.

* * *

The Lancet, 8. Februar 1905.

1. Bund: Die Sabourandsche Methode der Behandlung des Trychophyton tonsurans.
2. Romer: Traumatische Lumbago.
3. Jones: Hämorrhagische Pancreatitis.

*

J. L. Bunch: **Sabourandsche Methode der Behanddes Trychophyton tonsurans.** Autor beschreibt die an Sabourands Klinik übliche Methode der Trychophytonbehandlung. Dieselbe besteht in methodischer Rhntgenbestrahlung des Schädels. Bei zweitausend Betrahlungen kam es zu sechs Fällen von Dermatitis. Die Behandlungsdauer beträgt etwa $2^1/_2$ Monate,

F. Romer: **Traumatische Lumbago.** Autor beschreibt sechs Fälle einer Affektion, wie sie seit Gussenbauer als ischias scoliotika bekannt ist. In chronischen Fällen hat er Narkose angewendet, um eventuelle fibröse Adhäsionen der Muskeln und Fascien zu lösen, Besonders Schwimmübungen sind eine empfehlenswerte Nachbehandlung.

J. T. Jones: **Hämorrhagische Pancreatitis.** Casuistischer Beitrag. Operierter und geheilter Fall.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

British medical journal, 11. und 18. Februar 1903.

1. Ross: Pathologie der Lepra.
2. Bowlby und Andrew: Anthrax cutaneus und Flav's Serum.
3. Batty Shaw. Tribe und Langmead: Rezidivierendes Erbrechen bei Kindern.
4. Grey: Ein Fall von langdauernder Obstipation.
5. Riviere: Ergotin bei Chorea.

*

E. E. Ross: **Pathologie der Lepra.** Ross kam auf den Gedanken, daß das Kulturhindernis für die Leprabazillen im Salzgehalt des Mediums gelegen sei. Er präparierte den gewöhnlichen Agar so, daß er ihn gegen Wasser stark dialysiert. In diesem salzfreien Agar gedeihen die Leprabazillen vorzüglich als Oberflächenkulturen. Aus ihnen stellt Autor ein „Leprolin“ genanntes Toxin dar, in ähnlicher Weise wie das Tuberkulin. Die zerkleinerten Kulturen werden mit Wasser digeriert und passieren dann wiederholt feinste Chamberlandkerzen; die so gewonnene Flüssigkeit wird in vacuo auf $^1/_{10}$ eingedickt. Mit ihr hat Ross Injektionsversuche angestellt. Das erste Symptom ist die Wiederkehr der Sensibilität in den leprösen Hautstellen. Dann treten reißende Schmerzen in den Extremitätenknochen hinzu. Danach schwinden die Knötchen, Ulcera reinigen sich, und selbst nekrotische Partien stoßen sich mit rein granulierenden Flächen ab. Nicht alle Generationen liefern gleich wirksames Leprolin. Autor hat 400 Injektionen ohne den geringten Zwischenfall gegeben. Vier Fälle sollen geheilt sein.

A. Bowlwby und W. Andrews: **Kutaner Anthrax mit Flavos Serum behandelt.** Ein Anthrax an der Stirne mit geringen Allgemeinsymtomen wurde mit 40 ccm. Flavos Anti-Anthraxserum in die Bauchdecken injiziert. 24 Stunden p. inj. konnten im Sekret keine Bazillen mehr nachgewiesen werden. Heilung.

H. Shaw, Tribe und Langmead: **Rezidivierendes Erbrechen bei Kindern.** Die Autoren berichten einige Fälle eigener Beobachtung, wo der Zustand im zweiten bis dritten Lebensmonat auftrat und bis in das 11. Jahr andauerte. Meningitis, Pylorusstenose, Ohraffektionen, Würmer, konnten ausgeschlossen werden. Nach Migräne und Schweiß als Prodromen trat das Erbrechen oft mehrmals im Tage ein. In vielen Fällen wurden Aceton und β-Oxy-Buttersäure im Harne gefunden. Die Autoren fassen den Komplex als Säurevergiftung auf. Intern Menthol. und Natr. bicarb. mit Erfolg.

Olive Riviere: **Ergotin und Arsenik bei Chorea.** Autor hat die Kombination als Tropfmixtur in einigen Fällen mit Erfolg gegeben. Er empfiehlt sie für Fälle, die gegen Brom und Arsenik refrektär sind.

Literatur.

Erfahrungen und Gedanken eines Diabetikers über die Beziehungen zwischen Neurasthenie, Zuckerkrankheit und Gicht. Von H. Kistenmacher. Berlin SW. 13, Friedrich Schirmers Verlagsbuchhandlung.

Verf. empfiehlt den Kranken, ihren Harn alle paar Stunden nach Mahlzeiten zu untersuchen, und so ihre Toleranz gegen die verschiedenen Nahrungsmittel zu bestimmen, um darnach zu leben. Ob eine solche vom Kranken selbst so oft vorgenommene Analyse des Harnes den Patienten nicht zum Neurastheniker macht, möchten wir bezweifeln. Der vernünftige Diabetiker wird eben zum Arzt gehen und gemäß der von letzterem erhaltenen Vorschrift leben. Die Lektüre dieses Buches wird nicht dazu beitragen, den Kranken zu beruhigen. Der Arzt erfährt aus der Schrift weder Neues noch Wissenswertes. L.

Die Erkrankungen des Wurmfortsatzes. Von Dr. F. Schilling. (Würzburger Abhandlungen, V. Bd., 23. Heft). Würzburg 1904. A. Stubers (C. Kabitzsch) Verlag.

Verf. gibt ein anschauliches Bild der Wurmfortsatzerkrankungen, erörtert die anatomischen Verhältnisse, die Diagnose und therapeutischen Eingriffe bei Erkrankungen des Wurmfortsatzes. Die Abhandlung informiert den Arzt zur Genüge über den heutigen Stand der Frage und kann daher empfohlen werden. L.

Das Magengeschwür. Von Clemm. (Würzburger Abhandlungen, V. Bd., 5.—6. Heft.)

In Bezug auf die Entstehung des Magengeschwürs steht C. auf dem Riegelschen Standpunkte, seine Ursache sei die Ausschaltung der betreffenden Stellen vom Blutkreislauf, der Grund seiner Entstehung und seines chronischen Verlaufes aber sei in der vermehrten HCl-Abscheidung zu suchen, die zumeist mit Anämie und Chlorose einhergeht. Pyloruskrämpfe und Magenektasie seien erst die Folge dieses Magensaftflusses, keineswegs aber sei dieser die Folge des Pylorusgeschwüres.

Großen Wert legt C. auf den Nachweis kleinerer Blutungen und er empfiehlt stets, mit Proben des gesamten mit Wasser verriebenen Stuhles die Aetherextraktproben mit Guajaktinktur oder Aloe oder die von ihm angegebene Azetonhäminprobe anzustellen, seien doch diese Proben so scharf, daß noch 0·0006 g Blut nachgewiesen werden könnten. (Demgegenüber muß hervorgehoben werden, daß eine derartige Ueberempfindlichkeit der Proben eher gegen ihren diagnostischen Wert zu sprechen scheint, da ja geringe Mengen Blutes mit dem Fleische genossen werden, also im Stuhle erscheinen und so zu diagnostischen Irrtümern führen — ein Punkt, auf den in einer der Sitzungen der Wiener Gesellschaft für innere Medizin vom vorigen Jahre auch genügend hingewiesen wurde. D. Ref.)

Die Unterscheidung einer atonischen von einer stenotischen Dilatation erscheint C. unstatthaft; die muskuläre Störung müsse nicht mit einer mechanischen Ueberdehnung vergesellschaftet sein; viele der Fälle seien auch der „relativen Pylorusstenose“ (Boas) zuzurechnen.

Quoad de therapia redet C. mit Leube unbedingter Bettruhe das Wort, spricht sich jedoch im allgemeinen gegen die anfangs so gern geübte Rektalernährung aus, da diese ja die Unterernährung, auf deren Boden das Ulkus entsteht, nur noch steigere; weitaus vorzuziehen erscheint ihm deshalb Lenhartz' Standpunkt, gleich mit konzentrierter, eiweißreicher Kost zu beginnen. Verf. läßt also eine Fleisch-Eiereiweiß-Gallerte mit dem Safte von $^1/_4$ kg Fleisch in gelinder Wärme mischen, kaltstellen und in Würfel geschnitten reichen; daneben löffelweise mit Beersaft gefrorne, mit Fleischsaft angeräucherte Rahmmilch. (Kostverordnungen, deren Zubereitungen im Original nachzulesen sind und die als wertvolle Bereicherung unserer etwas armseligen Ulcusdiät der ersten Woche anzusehen sind. D. Ref.) Ganz besonderen Wert legt Verf. auf die mechanische Ruhigstellung des kranken Magens durch Heftpflasterverbände. Was die medikamentöse Therapie anlangt, zieht Verf. bei der Behandlung der Pyloruskrämpfe dem Morphium das Atropin vor, wie er bei Argentumspülungen dem Albargin vor dem Arg. nitr. den Vorrang gibt, spricht aber dem Wismuth jeden unmittelbaren Heilwert ab. Mit Sahli ist er nur bei anatomischem Pylorusverschlusse für die Gastroenterostomie; ihr einziger scheinbarer Rechtstitel sei die Magenstauung, und da gerade leiste der Magenschlauch mehr als das Messer. i. s.

Praktische Buchhaltung für Aerzte. Von J. F. Baumann. Th. Schröters Verlag in Zürich.

Wer eine Privatheilanstalt oder Klinik zu leiten, Immobilien etc. zu übersehen hat, kann einer richtigen Buchführung gar nicht entbehren. Unter den heutigen Verhältnissen ist es besonders für Aerzte, welchen oft auch die Besorgung der Buchführung obliegt, manchmal schwierig oder umständlich, die nötigen Einträge rasch und korrekt zu besorgen. Da ein Arzt in der Regel wenig Zeit und Muße für die Buchführung übrig hat, so hat der Verf. es unternommen, ein praktisches Konsultationenbuch auszuarbeiten und zugleich eine komplette, speziell für die Bedürfnisse des Arztes eingerichtete Buchhaltung herzustellen, die einfach, rasch und leicht ausführbar ist und dabei alle Eigenschaften einer durchaus korrekten Buchhaltung besitzt. d. m.—i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 31. März 1905.

Vorsitzender: Prof. Dr. Hochenegg.
Schriftführer: Dr. Fr. Wechsberg.

Prof. Neumann stellte einen 54 Jahre alten Patienten mit idiopathischer Hautatrophie vor, welcher mit dieser Hautaffektion seit 25 Jahren behaftet ist. Die Haut, vorwiegend des Stammes, zeigt mehrere flachhandgroße, lividrot gefärbte Stellen mit glänzender, zigarretenpapierdünner, gefalteter Epidermis bedeckt. An zahlreichen Stellen ist die Haut gefeldert, an der Bauchwand

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

pigmentiert. Die Unterschenkel sind mehr dunkelbraun pigmentiert. Die gefaltete Haut läßt sich über ihrer Unterlage leicht verschieben. Sie erscheint welk. Sensibilität normal. Subjektiv ist nur leichtes Jucken zu bemerken. Die Krankheit steht gewiß dem Erythema paralyticum sehr nahe und scheint auch aus demselben hervorzugehen.

Dr. Hans Haberer stellte eine 43jährige Frau vor, bei welcher wegen Carcinoma ventriculi die zweizeitige Magensekretion ausgeführt wurde. In der Hoffnung, zweizeitig operieren zu können, wurde weit ab vom Karzinom im kardialen Teile des Magens die Gastroenterostomia retrocolica posterior ausgeführt. Die Patientin hatte nach diesem Eingriffe durch 24 Stunden einen kaum tastbaren Puls und war äußert anämisch. Sie erholte sich jedoch in der nächstfolgenden Zeit in überraschender Weise. Unter reichlicher Ernährung, die in den ersten Tagen per rectum, vom dritten Tage aber ab in systematischer Weise per os durchgeführt wurde, war bereits am sechsten Tage nach der Operation jede Spur von Zucker und Azeton aus dem Harn verschwunden. Dieser günstige Verlauf rechtfertigte es, daß 12 Tage nach der ersten Operation, am 26. Jänner, die sekundäre Resectio pylori ausgeführt wurde. Dieselbe ging glatt vonstatten und es erfolgte reaktionslose Heilung. Die Patientin hat jetzt, zwei Monate nach der Operation, um 8 kg zugenommen.

Doz. Dr. A. Bum stellte einen 25jährigen Weißgerber mit Kompressionsfraktur des Calcaneus vor. Patient erlitt am 11. November 1904 einen Betriebsunfall; im Vereine mit einem Arbeitsgenossen eine mit nassen, etwa 100 kg schweren Fellen beladene „Trage“ von einem Fabriksraume in den andern transportierend, sei er in seinen Holzpantoffeln ausgeglitten und, über eine Stufe stolpernd, mit großer Gewalt auf den rechten Fuß aufgefallen, der sofort stark anschwoll. Nach vierwöchentlicher Bettruhe und weiterer elfwöchentlicher Behandlung mit Einreibungen und Jodsalzbädern wurde der Verletzte dem Vortr. am 28. Februar l. J. mit der Diagnose „Distorsion“ überwiesen. Die deutliche Verbreiterung des Hakens des Fersenbeines im Verein mit der ödematösen Ausfüllung der seitlichen Buchten der Achillessehne, der exquisiten Valgusstellung des Fusses und der Schmerzhaftigkeit der Pro- und Supination begründeten seine Diagnose: Kompressionsfraktur des Calcaneus. Atypisch war in diesem Falle eine außerordentlich empfindliche Stelle der Mitte der Sohle des verletzten Fußes, etwa $3^3/_4$ cm vom Hinterrand des Fusses entfernt. Das Radiogramm erklärte diesen Schmerzpunkt, indem es das Vorhandensein eines länglichen Knochensplitters an der unteren Fläche des Calcaneus zeigte. In einem analogen Falle konnte Bähr mehrfache Rauhigkeiten und Unebenheiten der Kortikalis als Residuen von Sprengung derselben nachweisen.

Dr Kapsammer demonstriert eine Patientin, bei welcher sechs Operationen vorgenommen wurden: 1. Pyosalpinx gigantea, Exstirpation mit Resektion der Blasenkuppe. 2. Harnblasenbauchdecken-Fistel, Fisteloperation. 3. Abscessus renis dextri, I. Nephrotomia dextra. 4. Pyonophrosis calculosa sinistra. 5. Pyonephrosis calculosa dextra. II. Nephrotomia dextra. 6. Fistula et calculosis renis dextri, Nephrektomia dextra. Geheilt. Zuerst wurde ein mannskopfsgroßer, mehrkämmeriger Eitersack, welcher am Fundus des Uterus aufsaß, beide Tuben in sich aufgenommen hatte und in die Blase perforiert war, entfernt. Bei der Exstirpation wurde eine elastische Ligatur um das Corpus uteri gelegt, des Blasenscheitel mitreseziert, die Blase vollkommen genäht. 11 Tage nach dieser Operation zeigte sich eine Harnblasenbauchdeckenfistel, welche, obwohl Pat. acht Monate lang mit Verweilkatheter lag, nicht zum Verschluß gebracht wurde. Am 14. Oktober 1902 Fisteloperation, drei Monate nachher war die Pat. von der Fistel geheilt.

Nun folgen vier Nierenoperationen. Im Jänner 1903 erkrankte die Pat. neuerdings unter hohem Fieber (40°), Schüttelfrösten und Schmerzen in der rechten Nierengegend, wo ein Tumor zu tasten war. Am 26. Februar 1903 wurde durch rechtsseitige Nephrotomie ein Nierenabszeß entleert. Daraufhin Verschwinden des Fiebers und langsame, vollständige Heilung der Nephrotomiewunde. Im Mai desselben Jahres bekam die Patientin wieder hohes Fieber, Schüttelfröste und einen Tumor in der linken Nierengegend mit auffallender Verminderung der 24stündigen Harnmenge. Am 15. Mai 1903 linksseitige Nephrotomie, Entleerung einer großen Menge eitrigen Harnes und Entfernung von drei über mandelkerngroßen Phosphaten, von denen einer im Urether eingeklemmt war. Im April 1904 entstand in der rechten Nephrotomienarbe ein Abszeß, welcher zu einer Nierenfistel führte. Da neuerdings unter Fieber Schmerzen in der rechten Niere auftraten, wurde am 16. Juni 1904 die zweite rechtsseitige Nephrotomie gemacht, wobei wieder reichlich Eiter entleert und zwei mandelgroße Phosphatsteine entfernt wurden. Seither bestand eine rechtsseitige Nierenfistel, aus welcher fortwährend alkalischer Harn abfloß. Pat. hatte alle Unannehmlichkeiten einer Nierenfistel zu ertragen und kam in diesem Zustande zu mir mit dem Wunsche, von ihrer Fistel befreit zu werden. Die Röntgenuntersuchung ergab links drei kaum erbsengroße Steinchen; rechts drei über bohnengroße Steine. Zur Heilung der linksseitigen Pyelitis einerseits und mit der Möglichkeit rechnend, die drei kleinen Steinchen dadurch eventuell zum Abgang zu bringen, machte Verf. der Patientin einige Nierenbeckenwaschungen. Innerhalb von zwei Wochen waren die drei Steinchen abgegangen. Die rechte Niere wurde wegen Fortbestehen der Eiterung nephrektomiert. Die Nephrektomie war wegen der vielfachen Verwachsungen einigermaßen schwierig, gelang aber glatt, ohne Eröffnung des Peritoneums. Der Wundverlauf war ein vollkommen glatter, vollständig afebriler; die Patientin ist jetzt 25 Tage nach der Operation bis auf einen seichten Granulationstrichter an der Operationsstelle geheilt. 24stündige Harnmenge um 1400 ccm, eiweißfrei.

In der Diskussion bemerkte Dr. Lichtenstern, daß selbst schwere Erkrankungen, wie ein faustgroßer Tumor oder tuberkulöse Herde, absolut keinen Ausfall bei der funktionellen Prüfung machen müssen. Die funktionelle Nierendiagnostik ist nur im Zusammenhange mit den klinischen Untersuchungsmethoden ein wichtiger Behelf in der Nierenchirurgie.

Dr. Tauber demonstrierte zwei Fälle von Striae an den Oberschenkeln, welche im Verlauf eines Typhus entstanden sind.

Primararzt Dr. Moszkowicz erstattete eine vorläufige Mitteilung: Ueber Behandlung der Prostatahypertrophie mit Röntgenstrahlen. Die rektale Untersuchung ergab bei allen Patienten eine starke Vergrößerung der Prostata. Etwa eine Woche nach der Bestrahlung war eine Erweichung zu konstatieren, namentlich fiel auf, daß in dem früher gleichmäßig harten Tumor nun weiche und harte Partien unterschieden werden konnten. Die Wirkung der Röntgenstrahlung auf die Prostata scheint eine intensive zu sein, da schon nach kurzer Zeit eine Erweichung zu konstatieren ist. — Die Prostata wurde mit Hilfe eines röhrenförmigen Mastdarmspekulums eingestellt, die Umgebung mit Bleiplatten geschützt und nun die Röntgenröhre mit einer Röhrenblende gegen den Anus gerichtet. — Die Zahl der bisher beobachteten Fälle ist zu gering, um ein Urteil über die Methode zu gewinnen.

Therapeutika.

Das von Eugen Matula hergestellte **Sapomenthol** hat sich nach dem Zeugnisse hervorragender Praktiker nicht nur als vorzügliches Analgetikum bei chronischem Muskel- und Gelenksrheumatismus, Ischias, Pleuritis, Trigeminus-Neuralgie etc. erwiesen, sondern sich auch bei akutem Gelenksrheumatismus vorzüglich bewährt. Insbesondere in Fällen, die Salizylpräparate nicht vertrugen, zeigte sich die Brauchbarkeit des Sapomenthol in hervorragender Weise. Die höchst einfache Anwendungsmethode und der billige Preis des Sapomenthol ermöglichen die Verwendung desselben auch in der Kassen- und Armenpraxis.

Das Piperazin in der Praxis. Piperazin ist Diäthilendyamin und bildet farblose, in Wasser leicht lösliche hygroskopische Krystalle. Die wässerige Lösung zeigt eine stark alkalische Reaktion, ist aber nicht ätzend.

Piperazin ist ungiftig und frei von jeder Aetzwirkung. Selbst bei großen und lange fortgesetzten Gaben übt es keinen schädigenden Einfluß auf Magen, Herz oder Gehirn aus. Es passiert den Organismus unzersetzt; während ein großer Teil des Piperazins schon nach wenigen Stunden in Harn übergeht, läßt sich ein großer Teil noch nach zwei Tagen im Harne deutlich nachweisen. Es macht auch bei längerem Fortgebrauch den Harn niemals alkalisch, so daß der Phosphatablagerung kein Vorschub geleistet wird.

Heubach (Einige Beobachtungen über das Piperazin. Internationales Zentralblatt für die Physiologie und Pathologie der Harn- und Sexualorgane. Band III) sah sehr günstige Erfolge von Piperazin bei Lumbago und bei harnsauren Konkrementen der Niere. Ein einschlägiger Fall sei hier zitiert:

. . . . . „50jährige Frau eines Kollegen, welche in der Behandlung des Herrn Professor Zülzer steht. Seit Jahren andauernd Abgang von Harngries, vorzugsweise aus Harnsäure bestehend. Häufige Koliken. Im Harn oft Blut. Seit anfangs September erhält die Kranke eine ½prozentige Piperazinlösung zweistündlich ein Eßlöffel. Zehn Tage nach Beginn der Medikation reichlicher Abgang von kleinen runden Harnsäure-Konkrementen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der mehrere Tage anhält. Seitdem haben die kolikartigen Anfälle aufgehört, ebenso Hämaturie."

Schweninger rühmt das Piperazin als eine „enorm wertvolle Bereicherung unseres Medikamentenschatzes", das sich ihm bei der Gicht und bei Nierenkoliken vortrefflich bewährt hat.

Aehnliche Resultate erzielten Biesenthal, Krakauer, Brik (Wiener med. Blätter 49, 50. 1891), Heermann (Therapeutische Monatshefte, Juli 1895), Epstein (Die Gicht. Deutsche Klinik, 1903) u. a.

Das Piperazin wird stets nur in Lösung gegeben und mindestens drei Wochen lang genommen. Die Tagesdosis beträgt ein Gramm, am zweckmäßigsten in einem halben Liter Selterswasser. Vereinfacht wird die Dosierung durch die Piperazintabletten à 1 Gramm. Zu Blasenspülungen empfiehlt sich eine 1- bis 2prozentige etwas erwärmte Lösung.

Notizen.

Auszeichnungen. Dem k. k. Oberbezirksarzte Dr. Emil Gładyszowski in Tarnopol wurde der Titel eines Landes-Sanitätsinspektors, dem k. k. Bezirks-Obertierarzte Wilhelm Koppitz in Jägerndorf das Goldene Verdienstkreuz mit der Krone, dem Gemeindevorsteher und Wundarzte Franz Mehr in Münzbach das Goldene Verdienstkreuz verliehen.

Privatdozenten. Der Unterrichtsminister hat die Beschlüsse der betreffenden Professorenkollegien auf Zulassung des Dr. Robert Breuer als Privatdozenten für innere Medizin, des Dr. Emil Raimann als Privatdozenten für Psychiatrie und Neurologie, des Assistenten am pharmakologischen Institut der Wiener Universität Dr. Otto Loewi als Privatdozenten für Pharmakologie und Toxikologie an der medizinischen Fakultät in Wien, des Privatdozenten an der böhmischen Universität in Prag Doktor Karl Weigner als Privatdozenten für plastische Anatomie an der böhmischen teehnischen Hochschule in Prag, und des Dr. Stanislaus Fibich als Privatdozenten für Fischzucht und Fischkrankheiten an der tierärztlichen Hochschule in Lemberg bestätigt.

Fortbildungskurs für praktische Aerzte in Wien. Professor Dr. Hermann Schlesinger beginnt seinen Fortbildungskurs für praktische Aerzte über ausgewählte Kapitel aus der Diagnostik und Therapie innerer Krankheiten am 26. April d. J. Ort: Kaiser Franz Josef-Spital; Zeit: Mittwoch und Freitag von 8—9 Uhr früh. Der Kurs ist für in Wien domizilierende Aerzte unentgeltlich, auswärtige Aerzte zahlen ein zweistündiges Kollegiengeld.

34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Für die Diskussion auf dem diesjährigen vom 26. bis 29. d M. in Berlin im Langenbeckhause tagenden Kongreß sind, soweit dieZeit und die Zahl der angemeldeten Vorträge es gestatten, folgende Themata in Aussicht genommen: 1. Ueber die Größe der Unfallsfolgen bei unblutiger und blutiger Behandlung der subkutanen Querfraktur der Patella; 2. Zur Perityphlitisfrage: Ueber den günstigsten Zeitpunkt des operativen Einschreitens; 3. Ueber Vorkommen, Ursachen und Verhütung der postoperativen Pneumonien nach Bauchoperationen; 4. Welche Indikationen, resp. Kontraindikationen sind für die Nephrektomie, insbesondere bei Nierentuberkulose auf Grund der neuesten Erfahrungen bei Verwertung der funktionellen Nierendiagnostik aufzustellen?

15. Internationaler medizinischer Kongreß. Das Organisations-Komitee des 15. Internationalen medizinischen Kongresses (zu Lissabon, 19. bis 26. April 1906) gibt ein „Bulletin officiel" heraus, in welchem alle auf den Kongreß bezüglichen Mitteilungen veröffentlicht werden. 188 Vorträge und eine große Anzahl freier Referate sind bereits angemeldet. Die Vorträge sollen vor Eröffnung des Kongresses gedruckt werden und müssen daher vor dem 30. September 1905 dem Generalsekretariat eingesandt werden. Freie Referate müssen vor dem 31. Dezember 1905 eingesandt werden, wenn ihre Schlußfolgerungen vor dem Kongreß gedruckt werden sollen. Die offizielle Sprache ist französisch, doch kann in den Generalversammlungen und in den Sektionen deutsch, französisch und englisch gesprochen werden. Die Arbeiten des Kongresses sind auf 17 Sektionen verteilt. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 20 M. Generalsekretär ist Dr. Miguel Bombarda, Hospital de Rilhafolles, Lissabon; an ihn sind alle Einsendungen zu richten.

Der König Humbert-Preis, der zum Andenken von König Humbert I. in Italien gestiftet worden ist und alle fünf Jahre verliehen wird, ist in diesem Jahre wieder fällig. Die Aufgabe ist aus dem Gebiete der orthopädischen Chirurgie gestellt worden. Zum Preisgericht wird ein internationaler Ausschuß von drei Mitgliedern berufen. Für dieses Jahr sind ernannt worden: Professor Bassini (Padua), Professor Mikulicz-Radecki (Breslau) und der englische Chemiker Bernard Roth. Unter den Bewerbern sind deutsche Forscher weitaus im Uebergewicht, denn es sind unter vierzehn Arbeiten neun deutsche, zwei englische, zwei französische und eine amerikanische.

Ausländische Aerzte in Italien. Bisher war den ausländischen Aerzten, ohne daß sie das italienische Diplom zu erwerben brauchten, gestattet, ihre eigenen Landsleute zu behandeln. Gegen diese Berechtigung, die nicht auf Gegenseitigkeit beruht, ist aber in letzter Zeit eine starke Strömung entstanden; die Folge davon wird sein, daß jenes Vorrecht aufgehoben und die Erwerbung des italienischen Diploms zur Ausübung der Praxis obligat gemacht werden wird.

Professor Robert Koch ist, wie das „Berliner Tageblatt" berichtet, am 10. März in Morogoro (Deutsch-Ostafrika) angekommen. In seiner Begleitung befanden sich Oberstabsarzt Dr. Meixner und Sanitätsfeldwebel Schwarzlose. Der Zweck der Reise von Dar-es-Salaam hierher ist hauptsächlich das Studium des Rückfallfiebers, welches an der nach dem Innern führenden Straße so heftig auftrat, daß sämtliche Angehörige des Gouvernements und der Schutztruppe Befehl haben, von Dar-es-Salaam erst nach Bagamoyo zu marschieren und von da aus die weniger verseuchte Straße zu benützen. Das Rückfallfieber wird durch eine Art Wanzen übertragen, welche sich in zahllosen Mengen auf den ständigen Lagerplätzen befinden. Papasi werden sie von den Eingeborenen benannt. Lebensgefährlich ist das Fieber nicht, aber es macht den davon befalleneu Europäer unter Umständen wochenlang arbeitsunfähig.

Röntgen-Gedenktafel. Am Physikalischen Institut in Würzburg, der ehemaligen Wirkungsstätte Röntgens, wurde am 17. März, dem 60. Geburtstag des Gelehrten, eine aus Syenit angefertigte Tafel enthüllt, an der die Widmung angebracht ist: „In diesem Hause entdeckte W. C. Röntgen m Jahre 1895 die nach ihm benannten Strahlen.

Einzelkelch beim Abendmahl. In Alfeld hat, nachdem der Kreisarzt die Benützung des gemeinsamen Abendmahlskelchs für gesundheitsschädlich erklärt hat, die städtische Gesundheitskommission beschlossen, an den Magistrat das Ersuchen zu richten, beim Kirchenvorstand den Antrag auf Einführung von Einzelkelchen zu stellen.

Bonn. Am 14. April feierte der Anatom Adolf v. la Valette St. George das 50jährige Doktorjubiläum. Der Jubilar, der jetzt im 74. Lebensjahre steht, hat seine ganze Lehrtätigkeit der Rheinischen Hochschule gewidmet.

Leipzig. Medizinalrat Professor Dr. Karl Hennig konnte am 8. d. M. auf ein 50jähriges Bestehen der von ihm begründeten und geleiteten Klinik für Frauen und Kinder zurückblicken. Bei diesem Anlaß wurden dem Jubilar zahlreiche Ehrungen zuteil.

Kopenhagen. Dr. Henning Christian Trappand Rönne erhielt den goldenen Preis der Universität für Beantwortung der Preisaufgabe: „Eine Darstellung der verschiedenen Formen von angeborener Farbenblindheit, mit Rücksicht auf ihre klinischen Verhältnisse."

Gießen. Dr. Best, Privatdozent der Augenheilkunde und Assistent von Prof. Vossius, ist zum außerordentlichen Professor befördert worden.

Offene Stellen.

Oberösterreich. Gemeindearztesstellen in nachbenannten Sanitätsgemeinden zu besetzen:

Gilgenberg (Bezirk Braunau). 2483 Einwohner, Gehalt 760 K, Landessubvention 400 K;

Herzogsdorf (Bezirk Urfahr), 1965 Einwohner, Gehalt 600 K, Landessubvention 800 K;

Kirchberg (Bezirk Braunau), 2200 Einwohner, Gehalt 800 K;

Kirchberg (Bezirk Linz), 2425 Einwohner. Gehalt 960 K;

Kirchham (Bezirk Gmunden), 2696 Einwohner, Gehalt 800 K. Landessubvention 400 K;

Kopfing (Bezirk Schärding), 1474 Einwohner, Gehalt 600 K, Landessubvention 800 K;

Kreuzen (Bezirk Perg), 2368 Einwohner, Gehalt 760 K, Landessubvention 400 K;

Neustift (Bezirk Steyr), 1520 Einwohner, Gehalt 200 K, Landessubvention 800 K, nebst freier Wohnung;

Oberkappel (Bezirk Rohrbach), 2038 Einwohner, Gehalt 588 K, Landessubvention 1000 K, eventuell ein Privatbeitrag;

Pramet (Bezirk Ried), 2500 Einwohner, Gehalt 620 K;

Ried (Bezirk Steyr), 1867 Einwohner, Gehalt 700 K;

Steinhaus (Bezirk Wels), 3254 Einwohner, Gehalt 820 K, Landessubvention 400 K;

Steyregg (Bezirk Urfahr), 1765 Einwohner, Gehalt 600 K, Landessubvention 600 K und von der Gutsinhabung 300 K samt Naturalwohnung und Holzbezug. — Bewerber um eine dieser Stellen wollen ihre mit den Nachweisen der ärztlichen Befähigung, der österreichischen Staatsbürgerschaft, der physischen Eignung und moralischen Unbescholtenheit, sowie des Alters und der Konfession versehenen Gesuche bis längstens 15. Mai 1905 an den o. ö. Landesausschuß in Linz einsenden. In den Gesuchen können auch mehrere der erledigten Stellen bezeichnet werden, wenn auf dieselben für den Fall der inzwischen etwa erfolgten Wiederbesetzung der an erster Stelle bezeichneten Gemeindearztesstelle reflektiert wird. Der Landesausschuß wird die einlangenden Gesuche den betreffenden Sanitäts-Gemeindevertretungen zur Beschlußfassung übermitteln und in jenen Fällen, in welchen mit der Stelle eine Landessubvention verbunden ist, die Ernennung im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Linz vornehmen.

Bibliographie.

Der Bankerott der Psychiatrie. Von Richard Dahl. Mit einem Vorwort von Dr. Forster-Gruber. Verlag Robert Coën, Wien und Leipzig 1905. 44 Seiten. K 1·50.

In dem soeben erschienenen Heft 28 des beliebten Familienjournals „Oesterreichs Illustrierte Zeitung" wird die Preis-Scharade wiederholt, auf deren richtige Lösung fünf Preise im Gesamtbetrage von 250 Kronen in Gold ausgesetzt sind. Abonnementspreis auf diese inhaltsreiche Zeitschrift vierteljährig nur K 4·—. Probehefte auf Verlangen gratis und franko durch die Administration Wien, VI. Barnabitengasse 7 und 7 a.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Styracol Zimtsäure-Guajacol-Ester.

Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum

Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.

Literatur u. Proben kostenlos. **KNOLL & Cº, Ludwigshafen a/Rhein.**

Anthrasol farb-loser Teer

bei Pruritus und juckenden Hautkrankheiten empfohlen.
Zweckmäßige Form der Anwendung in Glycerinsalbe.
Rp. *Anthrasol. Lanolin. aa 3,0 ung. glycerin. ad 30,0.*

Literatur und Proben kostenlos. **KNOLL & Cº, Ludwigshafen a/Rhein.**

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**

Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

276

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Cº FRANKFURT A/M.

EUCHININ

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie.**

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum;** ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit.**

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. **reines Validol,** empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2—3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Cardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,

Wien, III. Leonhardgasse 3.

Telephon 3333 (1—1, u. 3—5 h).

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.

Die königl. ung.

See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“

in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7551

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Digitized by Google

UNIVERSITY OF MICHIGAN
MAY 20 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:
Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.
Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 17. Wien, 28. April 1905. Nr. 17.

PURGEN

Das ideale Abführmittel von hervorragend milder Wirkung u. ausgezeichnetem Geschmacke

kann auch Kindern — und sogar Säuglingen gegeben werden.

Wir geben nachfolgend Liste derjenigen Professoren, welche unser **Purgen** mit gutem Erfolge angewendet haben, und an deren Kliniken unser Präparat ständig in Verwendung steht, wie aus Certifikaten hervorgeht, welche wir besitzen und zur Verfügung der Interessenten halten. Prof. Dr. **I. Benel,** Kolozsvár. Geh. Rat Prof. Dr. **Biedert,** Hagenau. Prof. Dr. **A. Epstein,** Prag. Prof. Dr. **Eschweiler,** Bonn. Prof. Dr. **A. Lobmayer,** Agram. Prof. Dr. **Rafael Rodriguez Mendez** Recteure d'ecole de medicin, Barcelona. Prof. Dr. **Stoffella,** Wien. Prof. Dr. **Nowack,** Dresden. Prof. Dr. **Silex,** Berlin. Prof. Dr. **B. Silva,** Turin. Königl. Rat Prof. Dr. **A. Szabó,** Budapest. Prof. Dr. **Suzor,** Paris. Prof. Dr. **Fejo,** Rio de Janeiro.

Commodore **Dr. Antonio Maggiorani,** Königlicher Chef-Hofarzt Ihrer Majestäten des Königs und der Königin von Italien schreibt:

Rom, den 14. März 1904.

Bei Tuberkulösen, bei denen ich zu einem leichten Abführmittel greifen mußte, bediente ich mich wiederholt des PURGEN's und war von dessen milder Wirkung, welche auf den Darm keinerlei Reizzustände zurückläßt, befriedigt. Meiner Ansicht nach steht daher diesem Mittel eine Zukunft als vorzügliches Laxans bevor. **Dr. Antonio Maggiorani.**

In den „Annales del Circulo Médico", Buenos Aires, Juli 1904, publiziert der berühmte Professor **Dr. Rob. Wernicke** seine an mehr als fünfzig Kranken im „Hospital de Clinikas" mit unserem Präparate PURGEN angestellten praktischen Versuche und erklärt dasselbe als das beste, gegenwärtig bekannte Purgativum.

Den Herren Aerzten sendet Muster und Literatur auf Verlangen gratis und franko **die Fabrikationsstelle:**

Dr. Desider
Bayer
Medikamentenlieferant der königl. ungarischen Universitätskliniken
Budapest
IX. Üllöi ut 39.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das idealste **Ersatzmittel** für Alkohol ist

BIOROM

ein **alkoholfreier, aromatischer Kräuterextrakt,** nach einem aus dem Mittelalter stammenden Rezepte angefertigt. — Seinem Gehalte an Gentiana, Chamumilla, Anis, Mentha pip. und Cortex-Quercus entsprechend, wirkt **Biorom appetitanregend, antispasmodisch, adstringierend** und **desinfizierend.** — Als Zusatz zur Milch, Trinkwasser und Mineralwässer entspricht **Biorom** den weitgehendsten Ansprüchen und bildet ein **angenehm schmeckendes, erfrischendes** und **gesundes Getränk.** — Prospekte über Versendung und Vorzüge gratis und franko.

Bioromwerk, Wien, IX./4 Bez., Nußgasse Nr. 10.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Maretin

Helmitol

Duotal

Creosotal

Heroin. hydrochlor.

Mesotan
äusserlich.
Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.
Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate
zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Aspirin
innerlich.
Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.
Dos: 0,5—1 g. 3-5 mal tägl. z. n.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Mächtige Diuretica
bei den meisten hydropischen Erscheinungen.
Es empfiehlt sich, die Diurese jeweils zunächst mit **Theocin-Natr. acetic.** energisch anzuregen und dann mit **Agurin** möglichst lange auf der Höhe zu erhalten.

Citarin

Salophen

Protargol

Hedonal

Theocin-Natr. acetic.
b

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Kurort Teplitz-Schönau

in **Böhmen,** in reizender Lage, inmitten des Erz- und Mittelgebirges, seit Jahrhunderten bekannte und **berühmte** heiße, alkalisch-salinische Thermen (28—46° C.). Kurgebrauch ununterbrochen **während des ganzen Jahres.** Auch Winterkuren. **Hervorragend** durch seine **unübertroffenen Erfolge** bei **Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien, Neurasthenie, Blasen-** und **Nierenerkrankungen;** von ausgezeichneter **resorbierender Wirkung bei chronischen Exsudaten aller Art;** von **glänzendem Erfolge** bei Nachkrankheiten aus **Schuß-** und **Hiebwunden,** nach **Knochenbrüchen,** bei **Gelenkssteifigkeiten** und **Verkrümmungen.** Zwei Badeanstalten mit 166 Badelogen. Thermal-Dusche-Moorbäder, elektrische Licht-, Zwei- und Vierzellenbäder, Kohlensäurebäder, Massage, Elektrizität, Fango di Monfalkone, mechanotherapeutisches Institut. — Alle Auskünfte erteilt das Bürgermeisteramt von Teplitz-Schönau, sowie das städtische Bäderinspektorat und die Fürst Clarysche Güterinspektion. Prospekte gratis durch das Universal-Reisebureau, Wien, I. Rotenturmstraße 9.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. **BERLIN SO. 36.**

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen

wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet Das Guajakolpräparat Hell ist das **zuverlässigste und** bestverdaul che Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups,** der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp. Hell benannt ist und
2. in **Gelatine-Kapseln,** die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.

Für Kranken **assenmitglieder** wurde eine billigere Packung zu 2 Kronen eingeführt.

Bitte für solche Fälle zu ordinieren: „lagenam minorem“.

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt“ vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen“ in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg.“ vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane“ in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung“ vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose“ in Nr. 45 der „Wiener Mediz. Presse“ vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt“ Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger“ Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.

Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp., Troppau und Wien.**

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsch ift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 17. Wien, 28. April 1905. **Nr. 17.**

INHALT:

I. Wessely: Ein Fall von hochgradiger Netzhautablösung geheilt durch Druckverband.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.
VIII. Bibliographie.

Ein Fall von hochgradiger Netzhautablösung geheilt durch Druckverband.

Von Dr. K. **Wessely.**

Nach einem in der Berliner medizinischen Gesellschaft gehaltenen Vortrag.

Indem ich mir erlaube, hier über eine Patientin zu berichten, bei der eine sehr ausgedehnte spontane Netzhautablösung in einem hochgradig kurzsichtigen Auge zur vollständigen Heilung gelangt ist, möchte ich von vornherein bemerken, daß es natürlich nicht die Tatsache der Heilung allein ist, die mich zur Vorstellung des Falles veranlaßt. Was demselben besonderes Interesse verleiht, ist vielmehr der Umstand, daß wir in ungewöhnlicher Weise den günstigen Ausgang der energischen Anwendung des Druckverbandes zuzuschreiben haben.

Der Druckverband, vor 30 Jahren durch Samelsohn in die Therapie der Amotio retinae eingeführt, ist im Laufe der Jahre immer mehr in Mißkredit gekommen. Man hat ihn nicht nur als nutzlos und irrationell, sondern direkt als schädlich bezeichnet. Es darf deshalb die Krankengeschichte dieser Patientin viel Interesse beanspruchen.

Patientin, die, wie die meisten von Netzhautablösung Befallenen im hohen Grade myopisch ist (11 Dioptr.) kam am 3. September v. J. in meine Behandlung, mit der Angabe, daß sie zwei Tage zuvor plötzlich beim Aufstehen des morgens bemerkt habe, daß sie auf dem rechten Auge fast gar nichts sehe. Vorher hatte sie nur über Mouches volantes zu klagen gehabt. Bei der Untersuchung zeigte sich das Bild einer ausgedehnten blasigen, ziemlich prall gefüllten, aber doch bei Bewegungen deutlich flottierenden Netzhautablösung, die etwa zwei Drittel des gesamten Fundus umfaßte, und, was wichtig ist, auch die ganze Maculagegend bis zum Papillenrande mit in ihr Bereich einbezogen hatte. Das Sehvermögen war dementsprechend auf Fingerzählen in nächster Nähe herabgesetzt, das Gesichtsfeld auf den äußeren oberen Quadranten beschränkt.

Ich ließ die Patientin nun absolute Bettruhe einhalten, mit Salizyl reichlich schwitzen, hielt das Auge unter Atropinwirkung und legte einen sehr fest sitzenden Druckverband an, der täglich erneuert wurde. Ein so fester Druckverband hat die Nebenwirkung, daß sich das Auge injiziert, leichte Fältelungstrübung der Hornhaut eintritt, und das Auge weich wird. Durch alles dies muß man sich nicht zu sehr beirren lassen. Trotzdem sah ich auch mich auch im vorliegenden Fall, da diese Erscheinungen ziemlich stark aufgetreten waren, veranlaßt, nach drei Tagen den Verband bereits wegzulassen. Als ich aber gleichzeitig eine ophthalmoskopische Untersuchung vornahm, konnte ich konstatieren, daß die Netzhaut sich in voller Ausdehnung wieder angelegt hatte. Eine flüchtige Sehprüfung ergab, daß Patientin auch wieder Buchdruck in nächster Nähe zu lesen vermochte.

Ich hatte den Verband nicht mehr erneuern mögen, da immer noch leichter Reizzustand bestand und mußte nun sehen, daß schon nach drei Tagen die Netzhaut sich wieder peripher abzulösen begann. In diesem Stadium übernahm mein Vertreter die Behandlung, der der Patientin weiter absolute Bettruhe einhalten, die Schwitzkur fortsetzen ließ und auch täglich einen Verband anlegte, jedoch nicht wagte, die Binden auch nur entfernt so fest anzuziehen, wie ich es getan hatte. Als ich die Patientin darauf nach 12 Tagen wieder sah, war die Netzhaut wieder nach außen, außen-oben und unten in großem Umfange abgelöst. Ich legte nun wieder einen starken Druckverband an, der wieder die gleichen Nebenwirkungen wie das erste Mal, aber auch wiederum denselben Erfolg hatte, daß die Netzhaut sich nach fünf Tagen völlig angelegt hatte. Auch diesmal kam es, nachdem einige Tage der Verband fortgelassen war, zu einer erneuten, wenn auch flacheren und nicht so ausgedehnten Ablösung, und zum dritten Male konnte ich nun beobachten, daß ein drei Tage wirkender Druckverband die Netzhaut sich wieder anlegen ließ. Seitdem ist ein halbes Jahr vergangen, und die Netzhaut ist während dieser ganzen Zeit vollständig angelegt geblieben. Pat. hat am erkrankten Auge ebenso wie am andern eine Sehschärfe von $^5/_1$, für die Ferne und liest in der Nähe feinste Schrift.

Wohl selten hat man im Verlaufe eines Falles von Netzhautablösung so wie hier die Gelegenheit, die Wirkung eines therapeutischen Eingriffes dreimal hintereinander zu beobachten. Deshalb sagt uns der eine Fall auch unzweifelhaft mehr, als wenn wir eine einmalige Wirkung des Druckverbandes in mehreren Fällen beobachtet zu haben glaubten.

Die theoretischen Bedenken gegen die Anwendung des Druckverbandes beruhen auf der Vorstellung von der Pathogenese der Netzhautablösung. Im wesentlichen stehen sich zwei Anschauungen entgegen: die Exsudationstheorie und die Retraktionstheorie. Die erstere ursprünglichere hat man lange Zeit fast ganz aufgeben zu müssen geglaubt, da man meinte, es könne unmöglich sein, so umfangreiches postretinales Exsudat auf einmal in der geschlossenen Bulbuskapsel Platz finden, ohne daß es zu enormer Drucksteigerung käme. Diese fehlt aber bei den Netzhautablösungen. Deshalb erfreut sich der größeren Anhängerschaft die zweite Theorie, deren wesentlicher Inhalt darin liegt, daß durch schrumpfende Glaskörperstränge die Retina an einer Stelle eingerissen werden und nun durch den Riß Glaskörperflüssigkeit hinter die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Netzhaut eindringen soll. Es würde sich hierbei also nicht um einen Zuwachs, sondern nur um eine Lageveränderung der intraokularen Flüssigkeit handeln, und es leuchtet auf den ersten Blick ein, daß bei einem solchen Prozeß die Ausübung eines Druckes auf das Auge zwecklos sein würde.

Der Annahme der Retraktionstheorie stehen aber für viele Fälle von spontaner Netzhautablösung erhebliche Hindernisse im Wege, von denen ich nur die Fähigkeit der Ablösung, sich zu senken, und die Möglichkeit der Wiederanlegung überhaupt nennen will. Die Exsudationstheorie ist jedoch nicht ganz so unhaltbar, wie man eine zeitlang glaubte und zwar, weil es möglich ist, experimentell durch reine Exsudation am Tier künstlich Netzhautablösungen zu erzeugen, die den am Menschen beobachteten in vieler Hinsicht gleichkommen.

So habe ich, von dem Gedanken ausgehend, daß es doch möglich sein müßte, analog der Brandblasenbildung der Haut durch Verbrennung zweiten Grades blasige Abhebungen der Netzhaut zu erzeugen, auf die freigelegte Sklera von Katzen und Hunden die Temperatur ausströmenden Wasserdampfes während einer Sekunde einwirken lassen und habe derartige enorme Netzhautablösungen erhalten, die ebenso wie die des Menschen die Eigenschaft haben, sich zu senken und sich nach Punktion wieder zu bilden. Der Glaskörper ist dabei höchstens sekundär und unbedeutend verändert, den Augendruck habe ich niemals wesentlich erhöht gefunden.

Durch diese Versuche ist also erwiesen, daß auch durch rein-exsudative Prozesse von der Chorioidea aus Netzhautablösung entstehen kann und wenn es auch ein weiter Sprung von diesen künstlichen Netzhautablösungen zu denen des Menschen ist, so dürfen wir doch sagen, daß es demnach nicht ausgeschlossen ist, daß auch bei diesen exsudative Prozesse wenigstens mitbeteiligt sind. Wo es sich aber um Exsudationen handelt, da mögen sich der theoretischen Erklärung der Wirkung des Druckverbandes zwar auch noch manche Bedenken entgegenstellen, aber ganz irrationell wird uns die Ausübung eines Druckes zur Beförderung der Resorption bei exsudativen Prozessen jedenfalls nicht erscheinen.

Selbstverständlich liegt mir nichts ferner, als nun den Druckverband deswegen als Heilmittel der Netzhautablösungen im allgemeinen hinstellen zu wollen. Denn wenn wir nicht wissen, wie die spontane Netzhautablösung beim Menschen entsteht, so wissen wir noch weniger, wie wir sie heilen. Trotzdem dürfen wir den Druckverband aus theoretischen Gründen allein nicht ganz verwerfen, und der mitgeteilte Fall muß dazu ermuntern, unter gewissen Umständen, vor allem also da, wo Ablösung der ganzen Makulagegend schnelle Wiederanlegung besonders dringend wünschenswert macht, einen Versuch mit dem alten Druckverband zu machen.

Referate.

Monatsschrift für Ohrenheilkunde, sowie für Kehlkopf-, Nasen-, Rachenkrankheiten, 1905, Nr. 2.

1. Ruprecht: Zur Kenntnis der Laryngitis sumbucosa acuta.
2. Tsakyroglous: Ein Fall von Lagorrhinos.
3. Lange: Ein unaufgeklärter Fall von plötzlichem Tode.
4. Martin: Ueber die Bedeutung des Verschlusses der Ostien bei entzündlichen Erkrankungen der Kieferhöhle.

*

Ruprecht: **Zur Kenntnis der Laryngitis subumcosa acuta.** Ein Fall von Laryngitis submucosa plastica, der nach 3 Monaten ohne Eiterung ausheilte. Die Schwellung reichte vom Kehlkopfinnern bis an die äußere Haut. Kuttner hat diesen Prozessen eine Monographie gewidmet. Verf. beanständet jedoch seine Einteilung und unterscheidet 4 Verlaufsformen von Laryngitis submucosa infectiosa acuta: 1. erysipelatosa, 2. plastica, 3. suppurativa, 4. septica. Für letztere drei Formen läßt er den Kuttnerschen Terminus phlegmonosa gelten.

Tsakyroglous (Smirna): **Ein Fall von Lagorrhinos.** Bei einem 50jährigen Landmann fand Verfasser beiderseits seitlich von der Nasenspitze eine ca. 1 cm lange symmetrische Spalte, welche die Nasenflügel von der Nasenspitze trennt. Von der Nasenspitze gehen zwei rundliche Wülste aus, die nach oben divergieren und sich bis auf die Stirne fortsetzen. Seitlich von den großen Wülsten findet man oberhalb der Augenbrauen je eine kleine Erhabenheit: Diese 4 Erhabenheiten sind knöchern. Eine beigegebene Photographie erleichtert die Vorstellung dieser Deformität.

Lange (Kopenhagen): **Ein unaufgeklärter Fall von plötzlichem Tode.** Während des Einführens des Kehlkopfspiegels in den Mund trat bei einem 4jährigen, an Stridor und Laryngospasmus leidenden Knaben der Tod ein. Die Ursache des Todes ist unaufgeklärt, weil die Autopsie verweigert wurde.

Martin (Magdeburg): **Ueber die Bedeutung des Verschlusses der Ostien bei entzündlichen Erkrankungen der Kieferhöhle.** 3 Fälle, wo nach Eröffnung der Kieferhöhle von der Nase aus die Durchspülung mangelhaft gelungen ist, jedoch bald darauf Heilung eingetreten ist. In diesen Fällen war der Eiter flüssig, während in ähnlichen Beobachtungen von Hajek und Avellis sich um verkäste Empyeme gehandelt hat. Durch die Operation wird der negative Luftdruck behoben und damit der Teil der Hyperämie beseitigt, der auf Aufsaugung beruht. Nach Beseitigung der Stauung erfolgt die Resorption rascher und es kommt zur Heilung. R. L.

* * *

Zentralblatt für Chirurgie, Nr. 9, 1905.

E. A. Pólya: **Modifikation der Bassinischen Radikaloperation der Leistenbrüche.** Die Modifikation besteht: 1. in Hautschnitt parallel dem Poupartschen Bande, exakter Blutstillung; 2. Trennung der Aponeurose des Obliquus ext., etwas konvergierend nach hinten zu mit dem Poupartschen Band; der Schnitt von dem Winkel des äußeren Leistenringes ausgehend endet 4 cm nach außen vom inneren Leistenring. 3. Exstirpation des Bruchsackes. 4. Der untere Lappen der Obliquusaponeurose wird mit Klemmen stark heruntergezogen, das Poupartsche Band gut sichtbar gemacht. 5. Die Rektusscheide wird schräg in einer Entfernung von 1 cm von ihrem äußeren Rande und parallel zu ihm eingeschnitten und der so gewonnene Faszienlappen gegen das Poupartsche Band zurückgeschlagen. 6. Bassininähte; die erste Naht wird über der Austrittsstelle des Samenstranges in der Weise angelegt, daß man den Funiculus kräftig nach auf- und auswärts ziehen läßt und die über ihm befindliche Muskelpartie mit dem unter ihm liegenden Punkte des Poupartschen Bandes vereinigt, auch den Kremasterstumpf mit einnäht; nun wird die Muskelfaszienplatte bis zum Tuberc. pubicum mit dem Poupartschen Bande vereinigt, auch der nach unten zurückgeschlagene Scheidenteil des Rektus in die Naht mitaufgenommen (Seide bei den wichtigsten, sonst Katgutnähte). 7. Der obere Wundrand der Obliquusaponeurose wird mit feiner Seide an das Poupartsche Band nach Abpräparieren der Aponeurose angenäht, so daß diese Nahtlinie die Austrittsstelle des Samenstranges um 3 cm nach außen überschreitet. 8. Unter Nachuntenziehen des Samenstranges wird der untere Lappen der Obliquusaponeurose mit feiner Seide über dem Samenstrange zum oberen Teil der Aponeurose angenäht und 9. die Hautwunde vernäht.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 13, 1905.

1. Alt: Die Bekämpfung des Status epilepticus.
2. Volhard: Ueber den Pulsus alternans und pseudoalternans.
3. Bauereisen: Ueber einen Fall von Einbruch eines karzinomatösen Ovarialtumors in ein intramurales Fundusmyom.
4. v. Graff: Angeborene Hyperplasie der einen Lunge bei gleichzeitiger Bildung der anderen.
5. Habs: Ueber Nierenverletzungen.
6. Rosenbach: Ueber den Zusammenhang von abnormen Erscheinungen im Auge mit Symptomen im Gebiete des Vagus.
7. Neumann: Citarin.

*

K. Alt: **Die Bekämpfung des Status epilepticus.** (Aus der Landes-Heil- und Pflege-Anstalt Uchtspringe [Direktor Dr. Alt].)

Die geheilten Epileptiker verdanken ihre Gesundung in der Regel nicht der oder jener Arznei, sondern meist einer Aenderung und Vereinfachung ihrer Lebensweise, namentlich der Ernährung (Vermeidung von Obstipation, Alkoholexzessen, starken Nervenreizen, kalorischen Reizen, zu schneller Entziehung von Brom). Therapeu-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tisch empfiehlt A. die rektale Darreichung des Amylenhydrat (3 bis 6 g in 100 ccm Wasser). Die Wirkung erfolgt etwas langsamer wie nach der Injektion, ist aber nachhaltiger. Bei besonders heftigem Status, der dadurch ganz und gar nicht beeinflußt wird, erweist sich die Chloroformnarkose als der letzte Rettungsanker.

F. Volhard: **Ueber den Pulsus alternans und pseudoalternans.** (Aus der medizinischen Klinik von weiland Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Riegel in Gießen.)

Es kommt auch beim Menschen echte Herzalternierung vor, rhythmisches Abwechseln von kräftigen und schwächeren Systolen der Vorhöfe wie Ventrikel. — Eine Rhythmusstörung ist nur am Pulse, nicht am Herzen vorhanden, und zwar erscheint die kleinere Pulswelle zu spät. Diese Pulsverspätung ist nicht durch Leitungsstörung bedingt, sondern durch Verlängerung der Anspannungszeit und langsamere Fortpflanzung der kleinen Welle im Arterienrohr. Die Verlängerung der Anspannungszeit wird bedingt durch die trägere Kontraktion der kleineren Systole und durch den höheren Druck in der Aorta. — Durch Auftreten eine Extrasystole im Alternans wird die Alternierung so verstärkt, daß es zur Intermittens des II. Pulses kommen kann. Es gibt nur eine Form des Pulsus alternans, die mit verspäteter kleiner Welle. Tritt diese im normalen Intervall oder gar verfrüht auf, so handelt es sich um Pseudoalternans, vorgetäuscht durch Extrasystolen. Durch die Pulsverspätung wird beim echten Alternans das Gleichmaß verwischt und Rhythmusstörung vorgetäuscht, beim Pseudoalternans die Rhythmusstörung verwischt und Gleichmaß vorgetäuscht.

A. Bauereisen: **Ueber einen Fall von Einbruch eines karzinomatösen Ovarialtumors in ein intramurales Fundusmyom.** (Aus der Frauenklinik der Universität Erlangen [Direktor: Prof. Dr. Menge].)

Mitteilung eines Falles mit Uterusmyom und Ovarialkarzinom. Seit drei Jahren besteht Glykosurie. Die Laparotomie hatte glatten Heilverlauf. Am 11. Tag post operationem im Urin nur Spuren von Zucker, der vom 16. Tag p. op. ab vollständig fehlte.

E. v. Gräff: **Angeborene Hyperplasie der einen Lunge bei gleichzeitiger Bildung der anderen.** (Aus dem k. k. pathologisch-anatomischen Institut in Graz.)

Dem genannten Institut wurde die Leiche eines $2\,/_2$ Tage alten, nicht vollständig ausgetragenen männlichen Kindes zugeschickt, dessen Sektion außer einer Atresia ani scrotalis Hyperplasie der linken Lunge bei gleichzeitiger rudimentärer Bildung der rechten Lunge ergab.

Habs: **Ueber Nierenverletzungen.** (Aus der chirurgischen Abteilung der Magdeburger Krankenanstalt Sudenburg.)

An Hand einiger Krankengeschichten bespricht H. die subkutanen Nierenverletzungen. Für die Diagnose der Fälle, wo Bluthamen fehlt, hebt H. besonders hervor, daß der Schmerz von den Lenden aus häufig in den Hoden, Penis, ja bis zum Oberschenkel ausstrahlt und das Oligurie besteht. — Die moderne Behandlung der Nierenverletzungen ist im wesentlichen eine symptomatische. Den initialen Schock, sowie die Folgen des primären Blutverlustes bekämpft man durch völlige Ruhe, Tieflagerung des Kopfes und Morphiumdarreichung. Mit Analepticis sei man bei bestehender Blutung vorsichtig, da hierdurch die Blutung verstärkt werden kann. Gegen die Blutung selbst sind zu verwenden Eisblase auf die Nierengegend, Ergotin- und Gelatineinjektionen. Ist jedoch die Blutung so arg, daß sie das Leben bedroht, so ist ein sofortiger chirurgischer Eingriff geboten.

O. Rosenbach: **Ueber den Zusammenhang von abnormen Erscheinungen im Auge mit Symptomen im Gebiete des Vagus.** Nach R. sind mit funktionellen Störungen im Gebiete der Augen wesentliche funktionelle Störungen im ganzen Bereiche des Vagus (also von seiten der Atmung des Herzens, des Magens und Darms) vergesellschaftet, die durch Behandlung der Augen, namentlich soweit die Unlustempfindungen und Angstgefühle in Betracht kommen, beseitigt werden können; die gleichen Störungen kommen auch bei einer Muskelanomalie (Höhenschielen) vor. Für eine Reihe von Fällen hat R. unzweifelhaft festgestellt, daß das Flimmern mit einer lokalen Hyperämie der Conjunctiva palpebralis, und zwar häufiger des äußeren als des inneren, des oberen als des unteren Teiles, verbunden ist, und daß sich in den weitaus meisten Fällen charakteristische Schmerzpunkte auch in der Nase auffinden lassen.

Neumann: **Citarin.** V. hat das Citarin (von der Firma Bayer & Cie., Elberfeld) bei 22 Männern und einer Frau wegen zweifelloser Gicht mit sehr günstigem Erfolg verabreicht. Die Dosierung war 4, in akuten Schüben bis 8 g pro die in Thermalwasser (schwache, aber heiße Kochsalz-Lithionlösung).

* * *

Deutsche Medizinische Wochenschrift, Nr. 12, 1905.

1. Kolle: Ueber den Stand der Typhusschutzimpfungsfrage auf Grund der neuesten Untersuchungen.

2. Knauth: Klinische Beobachtungen und Erfahrungen mit dem Pneumokokkenserum Roemer bei der kroupösen Pneumonie.

3. Langstein: Beiträge zur Kenntnis des Diabetes mellitus im Kindesalter.

4. Mendelsohn: Erfahrungen über die Behandlung des Scharlachs mit Antistreptokokkenserum.

5. Engelken: Ein neuer Beitrag zur Frage der Ueberdrucknarkose.

6. Baisch: Für und wider die künstliche Frühgeburt.

*

W. Kolle: **Ueber den Stand der Typhusschutzimpfungsfrage auf Grund der neuesten Untersuchungen.** K. bespricht die rein wissenschaftlichen Kriterien, welche wir für die Beurteilung der Typhusschutzimpfungsfrage besitzen. Die Anforderungen an ein in der Praxis brauchbares Schutzimpfungsverfahren sind: Es kann sich nur um die Verwendung eines einfach herzustellenden Impfstoffes handeln, der abgetötet, keimfrei konservierbar und leicht dosierbar ist; die Reaktionen müssen ausgesprochene, dürfen aber nicht zu stürmische sein, und die Dauer des gesamten Immunisierungsverfahrens darf nicht zu lange in Anspruch nehmen. Das äußerste in dieser Beziehung praktisch Durchführbare dürfte die dreimalige Immunisierung in achttägigen Zwischenräumen sein; die Schutzimpfung muß gute Reaktionen lokal und allgemein auslösen und zu einer starken Anhäufung der spezifischen Bakteriolysine im Blute führen, die als Indikatoren der stattgehabten Umstimmung oder Zustandsänderung des Körpers dienen. — Man darf natürlich nicht erwarten, durch die Schutzimpfung jeden Menschen dauernd, womöglich auf viele Jahre hinaus vollkommen unempfänglich für Typhusinfektion zu machen. Das leistet, wie Typhusrezidive oder mehrmalige Erkrankung an Typhus innerhalb verhältnismäßig kurzer Zeiträume zeigen, ja selbst das Ueberstehen der natürlichen Typhuserkrankung nicht einmal immer.

Knauth: **Klinische Beobachtungen und Erfahrungen mit dem Pneumokokkenserum Roemer bei der kroupösen Pneumonie.** (Aus dem Garnisonslazarett in Würzburg.)

Nach den Erfahrungen des Verf. hat sich die Anwendung des Pneumokokkenserums als absolut ungefährlich und unschädlich erwiesen: die Einstichstelle blieb stets reaktionslos; entzündliche Rötung in der Umgebung der Einstichstelle wurde niemals beobachtet. Die vielfach nachgewiesene Albuminurie, die übrigens jeweils schon vor der Injektion vorhanden war, blieb stets febriler Natur, da sie nach Abfall des Fiebers alsbald zu verschwinden pflegte. Wie aus mitgeteilten Fieberkuren, bezw. Krankengeschichten hervorgeht, wurde bald nach erfolgter Injektion der Puls, die Atmung, das Fieber, das Aussehen des Auswurfs, vornehmlich jedoch das subjektive Allgemeinbefinden außerordentlich günstig beeinflußt; die Rekonvaleszenz nahm stets einen normalen Verlauf.

Langstein: **Beiträge zur Kenntnis des Diabetes mellitus im Kindesalter.** (Aus der Universitätsklinik für Kinderkrankheiten in Berlin. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Heubner.])

L. teilt die Resultate von klinischen Beobachtungen und Stoffwechseluntersuchungen bei acht zuckerkranken Kindern mit. Aetiologisch konnte er in seinen Fällen nichts Bestimmtes ermitteln. Der Verlauf war meist ein sehr ungünstiger. Die Kinder starben in der Mehrzahl rasch an Coma diabeticum, doch trat auch in mehreren Fällen ein bemerkenswerter Stillstand des Leidens ein, so daß es sogar schließlich bei nur milder antidiabetischer Diät zu einem vollständigen Verschwinden des Zuckers kam. Die Oxybuttersäureausfuhr erreichte bei einem Kinde innerhalb 24 Stunden den Wert von 14 g, nach Anwendung von Buttermilch ging sie bis auf 2 g herunter. Die bei Kindern nach schweren Enteritiden beobachteten Anfälle hatten eine gewisse Aehnlichkeit mit dem Coma diabeticum. Hierbei wurde nicht allein Oxybuttersäure und Azetessigsäure im Harn ausgeschieden, auch der Nachweis von Zucker, und zwar Milchzucker, gelang durch die Fischersche Phenylhydrazinprobe.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

L. Mendelsohn: **Erfahrungen über die Behandlung des Scharlachs mit Antistreptokokkenserum.** (Aus dem städtischen Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhause in Berlin.)

Im Anschluß an den Bericht über das Aronsonsche Serum teilt Verf. einige Fälle mit, die mit dem Moserschen Serum behandelt worden sind Es konnten vier Fälle mit diesem Serum gespritzt werden, die sämtlich recht schwere Grade der Erkrankung darstellten. Diese kleine Zahl reicht natürlich zu einem endgültigen Urteil über den Wert des Moserschen Serum nicht aus. Das Verhalten der Temperatur war in keinem Falle ein auffälliges.

H. G. Engelken: **Ein neuer Beitrag zur Frage der Ueberdrucknarkose.** (Aus der chirurgischen Klinik der Universität in Heidelberg. [Direktor: Geheimrat Prof. Dr. V. Czerny, Exzellenz.])

Aus den Mitteillungen des Verf. geht hervor, daß das Ueberdruckverfahren durch einen von ihm vervollkommneten (und näher beschriebenen) Apparat zu einer brauchbaren Methode bei der Lungenchirurgie geworden ist. Die Beobachtungen bei den mitgeteilten Fällen haben nicht den geringsten Anhalt für eine wesentliche Schädigung der Zirkulationsverhältnisse ergeben.

K. Baisch: **Für und wider die künstliche Frühgeburt.** (Aus der Universitäts-Frauenklinik in Tübingen. [Direktor: Prof. Döderlein.])

Erwiderung auf einen Aufsatz von Herff (Deutsche mediz. Wochenschrift, Nr. 7, 1905), der für die künstliche Frühgeburt eintritt. Verf. glaubt, daß man mehr als bisher auch das kindliche Leben in Rücksicht ziehen muß, um Mutter und Kind mit dem geringsten Einsatz von Gefahr über die Geburt hinwegzuhelfen.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 14, 1905.

1. Luksch: Funktionsstörungen der Nebenniere bei Allgemeinerkrankungen, Intoxikationen und Infektionen.

2. Hoke: Ueber die aggressive Wirkung von Diplokokkenexsudaten.

3. Kürt: Die Grenzbestimmung des Herzens und seiner Abschnitte mittels indirekter Palpation des Impulses.

4. Pichler: Ueber Augenmuskelrheumatismus.

5. Derjushinski: Zweimalige Rippenresektion mit Entfernung eines bedeutenden Stückes der Pleura und des Zwerchfelles wegen eines primären Pleurasarkoms und seines raschen Rezidivs. Heilung nach der Operation und Tod infolge raschen Rezidivs des Sarkoms.

*

F. Luksch: **Funktionsstörungen der Nebenniere bei Allgemeinerkrankungen. Intoxikationen und Infektionen.** (Aus dem pharmakologischen Institut der deutschen Universität in Prag. [Vorstand: Prof. Dr. J. Pohl].)

Die Funktionstüchtigkeit der Nebennieren wurde an dem Blutdruck nach Einspritzung von Nebennierenextrakt gemessen. Verfasser brachte Kaninchen unter verschiedene pathologische Verhältnisse, wie Verletzung des Rückenmarks, Hunger, Fieber etc., und sah darnach keinen bemerkbaren Einfluß auf die Nebennieren. V. versuchte sodann allgemein nekrotisierende Agentien einzuführen. Von praktischer Bedeutung sind Phosphor und urämisches Gift, welche einen tiefeingreifenden schädigenden Einfluß auf die Nebennieren ausübten. Auch das Diphtherietoxin greift die Nebennieren derartig an, daß dieselben ihre blutdrucksteigernde Wirkung ganz oder zum größten Teil einbüßen. Untersuchungen mit menschlichen Nebennieren führten zu keinem abschließenden Resultat.

E. Hoke: **Ueber die aggressive Wirkung von Diplokokkenexsudaten.** (Aus dem bakteriologischen Laboratorium der med. Universitätsklinik in Prag. [Vorstand: Prof. R. v. Jaksch].)

Als Versuchsobjekte wurden ausschließlich Pleuraexsudate von Kaninchen verwendet. Es zeigte sich, daß die verwendeten Exsudate eine aggressive Wirkung entfalteten, in anderen mitgeteilten Fällen zeigten sie eine Art Schutzwirkung. Ueber die Ursachen dieser gewiß recht bedeutungsvollen Differenzen können nur weitere Untersuchungen Aufschluß geben. Beim Pneumokokkus stellte sich heraus, daß eine der intrapleuralen Impfung ungefähr 12 Stunden vorhergehende Aleuronateinspritzung das Leben des Tieres beträchtlich verlängert.

L. Kürt: **Die Grenzbestimmung des Herzens und seiner Abschnitte mittels indirekter Palpation des Impulses.** Unter Herzimpuls versteht K. denjenigen Teil der übertragenen Herzbewegung, welcher an der Thoraxoberfläche mittels des Gesichts- und namentlich mittels des Tastsinnes wahrgenommen werden kann. Die vom Herzen sowie den großen Schlagadern ausgehenden und der Brustwand mitgeteilten Schwingungen sind mittels indirekter Palpation wesentlich deutlicher und ausgebreiteter zu fühlen, als wie bei direkter Betastung. Zur Palpation verwendet K. ein einfaches aus hartem Holze verfertigtes Instrument, das Iktometer. Es besteht aus einem etwa 20 cm langen, massiven Stäbchen mit einer unteren kleinen und einer oberen wesentlich größeren Platte. Letztere dient als Handhabe.

K. Pichler: **Ueber Augenmuskelrheumatismus.** (Aus dem Landeskrankenhause zu Klagenfurt.)

Unter rund 160 Kranken mit akutem Gelenksrheumatismus, hat V. im ganzen an 4 Kranken einen Augenmuskelrheumatismus entdeckt. Schmerz und Schwellung sind bei dem Augenmuskelrheumatismus gewöhnlich beschränkt auf die Sehnenscheiden, auf welche die Krankheit sich erstreckt, insbesondere aber auf ihre Ansatzstellen an der Lederhaut. Veranlassende Momente für den Rheumatismus der Augenmuskeln sind dieselben wie für den an anderen Orten des Körpers: Aufenthalt in feuchten Zimmern, Ausgesetztsein der Nässe und Kälte.

S. F. Derjushinski: **Zweimalige Rippenresektion mit Entfernung eines bedeutenden Stückes der Pleura und des Zwerchfelles wegen eines primären Pleurasarkoms und seines raschen Rezidivs. Heilung nach der Operation und Tod infolge raschen Rezidivs des Sarkoms.** (Aus der chirurgischen Abteilung des Golitzynhospitales in Moskau.)

Der Fall betrifft eine 20jährige Pat. mit einer schmerzlosen Geschwulst nach links unten von der linken Mamma. Das Hauptinteresse dieses Falles liegt darin, daß D. in die Lage kam, einen bedeutenden Teil der linken unteren Thoraxwand und einen nennenswerten Teil des Zwerchfelles zu entfernen. Bisher galt die Verletzung des Zwerchfelles als eine schwere Schädigung, während D. in diesem Falle die linke Hälfte des Zwerchfelles zum Teil seiner normalen Anheftungspunkte an die Thoraxwand beraubte, ohne daß, aller Erwartung entgegen, weder während der Operation, noch einige Tage danach sich Störungen der Atmung zeigten. Interessant ist auch, daß bei der Pat. beide Male kein Pneumothorax auftrat.

* * *

Beiträge zur chemischen Physiologie und Pathologie. Von Prof. Franz Hofmeister. V. und VI. Bd. Braunschweig, Friedrich Vieweg & Sohn.

J. Schütz: **Ueber Hemmung der Pepsinwirkung durch Salze.** Die Anionen wirken innerhalb viel größerer Breite hemmend auf die Pepsinverdauung als die Kationen. Von den Kationen wirkt Na im allgemeinen am stärksten hemmend. Die Wirkung ist im großen und ganzen eine additive, doch überwiegt der Einfluß des Anions, welcher der Kurve die charakteristische Gestalt verleiht. Der Einfluß der elektrischen Leitung auf das Hemmungsvermögen ist gering, indem z. B. Mg eine annähernd ebenso große Wirkung hat wie Na. K und NH_4 und auch Sr, Ba, Ca nicht auffallend abweichen. Wenn sich nach einer Richtung hin eine Aehnlichkeit zwischen dem Enzymhemmungsvermögen und dem Fallungsvermögen der hier untersuchten Salze ergeben hat, so besteht wieder nach anderen Richtungen keinerlei Analogie.

Siegfried Rosenberg und Karl Oppenheimer: **Ueber die Resistenz von genuinem Eiweiß gegenüber der tryptischen Verdauung im tierischen Organismus.** Die Versuche Verf. zeigen, daß auch im tierischen Organismus — wie außerhalb desselben — sich genuines Eiweiß resistent gegenüber der tryptischen Verdauung verhält.

August Herrmann: **Ueber die Bestimmung des Glyzerins im Harn.** Das Zeisel-Fantosche Verfahren gibt in der angegebenen Modifikation, welche die Reinigung des entstehenden Isopropyljodids vom mitauftretenden Schwefelwasserstoff ermöglicht, zur Bestimmung des im Harne gelösten Glyzerins gute Resultate. Bei der Bestimmung der Menge des nach Einverleibung per os in den Harn übergehenden Glyzerins ist zu beachten, daß auch im Harne von Personen, welche kein Glyzerin erhielten, bei der Durchführung des Jodidverfahrens kleine Mengen Silberjodids auftreten. Bei ganz genauen Bestimmungen ist es wünschenswert, die Menge

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dieses Silberjodidniederschlages in dem Harne des der Glyzerindarreichung vorangehenden Tages zu ermitteln und von der Menge des am Glyzerintage erhaltenen Silberjodids abzuziehen.

Wilh. Filehne und Dr. Biberfeld: **Ueber die Aufnahme von Wasser und Salz durch die Epidermis und über die Hygroskopizität einiger Keratingebilde.** Innerhalb der praktisch balneologisch in Betracht kommenden Konzentrationen der Kochsalzlösungen (0·4 bis 10·0%) nimmt mit steigendem Kochsalzgehalt die absolute Menge des vom Keratin aufgenommenen Kochsalzes zu; indessen ist der Unterschied zwischen der Aufnahme bei 5 und bei 10% schon sehr gering.

Dr. Giuseppe Satta: **Studien über die Bedingungen der Azetonbildung im Tierkörper.** Wenngleich die Bildung der Azetonkörper aus Fett als der beiweitem besser bewiesene Vorgang anzusehen ist, muß die alte Auffassung über die Entstehung des Azetons aus dem Eiweiß teilweise rehabilitiert werden.

Gustav Embden: **Ueber Zuckerbildung bei künstlicher Durchblutung der klykogenfreien Leber.** Bei der Durchblutung der völlig glykogen und annähernd zuckerfreien Leber mit normalem Blut tritt eine unter Umständen sehr erhebliche Vermehrung des Blutzuckers ein. Diese Vermehrung des Blutzuckers findet sich auch bei Verwendung von künstlich bezuckertem Blut zur Durchströmung. Die Vermehrung des Blutzuckers ist nach etwas über einstündiger Durchblutung abgeschlossen uud der Zuckergehalt des Blutes bleibt jetzt annähernd konstant. Führt man zu einer Zeit, wo bei Durchblutung mit einer Blutmenge A die Zuckerbildung schon zum Abschluß gekommen ist, der Leber ein frisches Blutquantum B zu, so steigt hier der Blutzuckergehalt neuerdings an, und zwar annähernd bis zu denselben Werten, die bei der Durchblutung mit dem Blutquantum A erreicht worden waren. Aus diesem Verhalten wird auf das Vorhandensein einer Zuckervorstufe im Blute geschlossen. Doch liefert auch die Leber unter Umständen einen Teil des Materials zur Zuckerbildung.

Dr. G. Embden und Dr. H. Salomon: **Fütterungsversuche am pankreaslosen Hunde.** Nach Versuchen der Verf. steigern Milchsäure, Glykokoll sowie Asparagin beim pankreaslosen Tiere die Zuckerausscheidung.

H. Reichel und K. Spiro: **Fermentwirkung und Fermentverlust.** Es findet im Zusammenhange mit dem Labungsvorgang ein Wirksamkeitsverlust des Fermentes statt. Es kann aber gezeigt werden, daß kein nachweisbarer Anteil dieses Versuches durch den Labungsvorgang selbst bedingt ist. Es wird durch die allgemeinen Verhältnisse, sowie durch die rechnerischen Ergebnisse besonders günstiger Versuchszeichen in hohem Grade wahrscheinlich, daß während oder nach der Labung eine Verteilung des Labs nach konstantem Faktor zwischen Käse und Molke stattfindet, wodurch ein scheinbarer Verlust bedingt wird. Der wahrscheinlichste Wert des Faktors ist $^8/_5$.

Leo Pollak: **Zur Frage der einheitlichen und spezifischen Natur des Pankreastrypsins.** Es ergibt sich, daß das bisher als einheitlich angesehene Trypsin des Pankreas ein Fermentgemenge ist, das weiter aufzulösen die nächste Aufgabe sein dürfte. Sind auch die vorliegenden Versuche nicht an Pankreassekret selbst, sondern nur an Pankreasinfusen und käuflichen Trypsinpräparaten angestellt, so ist doch ihre Giltigkeit auch für dieses höchst wahrscheinlich und es ergeben sich in betreff der Abhängigkeit der Sekretbeschaffenheit von der Art der Nahrung neue Fragen.

Martin Jakoby: **Ueber die Empfindlichkeit und das Rezeptionsvermögen der Zellen bei normalen und immunisierten Tieren.**

B. Slowtzoff: **Beiträge zur vergleichenden Physiologie des Hungerstoffwechsels.** (Der Hungerstoffwechsel bei Libellen.) Der Stickstoff des Chitins bleibt während der Karenz unverändert. Der Eiweißstickstoff wird nur sehr wenig angegriffen. Bei absoluter Karenz verlieren die Libellen 20·19% des ursprünglichen Gewichtes, aber nur 4% ihres Energievorrates. Die Verluste betreffen vorzugsweise Kohlehydrate, Fette, Wasser und Salze. Die Fette werden bis zur Hälfte verbraucht. Die auffälligste Erscheinung ist der außerordentliche Wasserverlust, der bis 117·24 gr Wasser per Kilo Lebendgewicht und 24 Stunden beträgt.

B. Slowtzoff: **Beiträge zur vergleichenden Physiologie des Hungerstoffwechsels.** (Der Hungerstoffwechsel von Hummeln.) Die Hummeln sterben bei absoluter Karenz in 24 bis 48 Stunden und verlieren 23·95% des ursprünglichen Gewichtes und bloß 1·67% des Gesamtenergievorrates. Die Verluste betreffen vorzugsweise den Gehalt an Wasser. Die Menge der phosphorhaltigen Eiweißkörper und der Pentosenmenge scheint sich während des Hungerns nicht zu verändern. Der Energieverbrauch pro Kilo Lebendgewicht und 24 Stunden beträgt 20·8 Kal. Als Hauptmoment des Hungertodes bei Hummeln ist der Wasserverlust anzunehmen.

H. Dreser: **Ueber Harnazidität.** Bei der Harnazidität ist außer der Menge auch die Intensität dieser Azidität wichtig für die therapeutische Wirksamkeit eingenommener harndesinfizierender Säuren, wie Kampfersäure oder Salizylsäure. In den sauren menschlichen Harnen beträgt die durch Alkali titrierbare Azidität oft das Doppelte bis Dreifache von derjenigen Azidität, welche als saures Alkaliphosphat aus der Titration der Gesamtphosphorsäure berechnet werden kann. Die Harnazidität kann daher auch nicht von einem Gemenge von primärem und sekundärem Alkaliphosphat herrühren. Die Intensität der Harnazidität ist fast immer größer als die aus dem Gesamtphosphorsäuregehalt für saures Alkaliphosphat berechenbare. Die Ausfällung des Harns mittels Chlorbaryums bewirkt, daß die Intensität der Harnazidität größer erscheint, als sie in Wirklichkeit ist.

Josef Großmann: **Ueber das Verhalten von peptischen Verdauungsprodukten der Plasteine zur Magen- und Dünndarmschleimhaut des Hundes.** Die Resultate der Versuche bringen, wie Verf. scheint, neue Beweise für die Vermutung bei, daß in der Magen- und Dünndarmschleimhaut nicht nur eiweißspaltende, sondern auch entgegengesetzte Prozesse stattfinden. Weitere in nächster Zeit vom Verf. geplante Versuche dürften das Verhalten der Plasteinalbumosen zur Leber und zu anderen Organen klarstellen.

Richard Claus und Gustav Embden: **Pankreas und Glykolyse.**

Wolfgang Pauli: **Untersuchungen über physikalische Zustandsänderungen der Kolloide.**

Leo Loeb: **Untersuchungen über Blutgerinnung.** Wir können annehmen, daß für die Blutgerinnung hauptsächlich zwei Substanzen von Bedeutung sind: 1. die aus zelligen Elementen des Blutes und 2. die aus Geweben extrahierbaren Substanzen. Es ist wahrscheinlich, daß beide Substanzen direkt an dem Fibrinogen des Blutplasmas angreifen. Die Bedingungen für die Wirkung dieser beiden Substanzen sind verschieden. Unter gewissen Umständen ist die Kombination der beiden Substanzen stärker wirksam, als der Summe der Einzelwirkungen entspricht; daß diese Verstärkung der Wirksamkeit auf einer unter dem Einfluß der Gewebskoaguline stattfindenden Umwandlung von Prothrombin in Thrombin beruht, ist nur eine der vorhandenen Erklärungsmöglichkeiten.

Hans Eppinger: **Ueber die Bildung von Allantoin im Tierkörper.** Auf Grund der vom Verf. angeführten Tatsachen ist die Vermutung, daß der Glykolyldiharnstoff im Tierkörper als unmittelbare Vorstufe des Allantoins auftreten kann, der Wahrscheinlichkeit nahegerückt. Ob es etwa im Tierkörper regelmäßig zur Bildung von Glykolyldiharnstoff kommt und dieser dann zu Allantoin wird, bleibt noch zu untersuchen; immerhin aber dürfte es gestattet sein, auf die Möglichkeit einer solchen Bildung hinzuweisen.

Otto v. Fürth: **Beiträge zur Kenntnis des oxydativen Abbaues der Eiweißkörper.** Die bei der Oxydation von Kasein mit Permanganat nach Malys Vorgange auftretende „Peroxyprotsäure" besteht aus einem Gemenge von mindestens drei verschiedenen hochmolekulären Substanzen, die durch fraktionierte Fällung mit Silbernitrat, Bleiessig und Quecksilberacetat von einander getrennt werden können. Die Peroxyprotsäuren lassen sich mit Hilfe von alkoholischer Salzsäure leicht in ihre Ester überführen. Bei mehrstündigem Kochen mit Barytwasser verlieren die Peroxyprotsäuren die Gesamtmenge der Oxalsäuregruppen und der basischen Komplexe, sowie einen erheblichen Teil des Stickstoffes und gehen in eine neue Art von Biuretkörpern, die „Desaminoprotsäuren" über. Während die Peroxyprotsäuren von Permangenat bei alkalischer Reaktion und Zimmertemperatur kaum mehr oder doch nur sehr langsam angegriffen werden, bieten sich nach Absprengung der Oxalsäurekomplexe dem Oxydationsmittel wieder neue Angriffspunkte dar und die Oxydation schreitet mit großer Lebhaftigkeit weiter. Man gelangt so wiederum zu einer neuen Gattung von amorphen Blutkörpern, den „Kryptoprotsäuren". Der schrittweise Abbau des Eiweißmoleküls wird durch die mittlere prozentische Zusammensetzung der bei der Oxydation auftretenden Säuren und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

das Atomverhältnis des in demselben enthaltenen Stickstoffes und Sauerstoffes veranschaulicht. Die Biuretreaktion der Eiweißkörper ist nicht an die Intaktheit der in ihnen enthaltenen basischen Gruppen geknüpft.

Franz Blumenthal: **Zur Lehre von der Assimilationsgrenze der Zuckerarten.**

* * *

Le bulletin médical 1905, Nr. 19.

Prof. Joffroy: **Syphilis und progressive Paralyse.** Verf. nimmt zu der Mitteilung von Fournier über die „Paralysie générale de la syphilis“ Stellung und stellt am Schlusse seiner Betrachtungen folgende Sätze auf: 1. Syphilis ist nicht die Ursache der progressiven Paralyse, 2. letztere ist nicht syphilitischer Natur, 3. Quecksilber verhütet nicht die progressive Paralyse, 4. und heilt sie nicht, 5. die Quecksilberkur ist nicht ungefährlich für die Paralytiker. R. L.

* * *

New-York medical Journal, 4. März 1905.

1. Hudson-Mackuen: Ueber späte Sprachenentwicklung bei Kindern.

2. Beers: Aktive und passive Körperübungen bei Lues.

*

G. Hudson-Mackuen: **Ueber späte Sprachenentwicklung bei Kindern.** Aut. weist darauf hin, daß verspätete Sprachenentwicklung bei Kindern öfters durch nasale und pharyngeale Respirationshindernisse bewirkt wird. In der Regel ist verspätetes Sprechenlernen ein Zeichen geringer geistiger Entwicklung. Therapeutisch: Behandlung der Adenoide eventuell der Muschelhypertrophien. Hörübungen, Unterbringung in eine geschlossene Anstalt.

N. T. Beers: **Aktive und passive Gymnastik bei Lues.** Aut. glaubt bemerkt zu haben, daß Patienten, die in freier Luft und körperlich angestrengt arbeiten, sich bei gleichzeitiger Luesbehandlung wohler fühlen, als solche mit sitzender Lebensweise. Es scheint, daß die Diaphorese durch die aktive Lebensweise äußerst günstig beeinflußt wird. Auch der psychische Einfluß dürfte nicht zu unterschätzen sein. Aut. bedient sich zur Schmierkur eines Quecksilbergelatinepräparates.

* * *

Medical News, 4. März 1905.

1. Wright: Tonsillarinfektion und Immunität.

2. Jelliffe: Multiple Neuritis bei Amylalkoholvergiftung.

3. Chenoweth: Appendizitis als Manifestation des Erythema exsudativum multiforme.

*

J. Wright: **Tonsillarinfektion und Immunität.** Autor liefert theoretische Erörterungen an der Hand der Histologie der Tonsillen. Er geht von der Erwägung aus, daß das Epithel der Krypten die unterliegenden Strukturen vor Infektion schützt, während anorganischen Partikeln der Durchtritt gestattet ist. Ob da spezifisch-antibakterielle Wirkungen oder physikalische Eigenschaften im Spiele sind, wird durch die vorliegenden theoretischen Spekulationen auch nicht entschieden.

S. E. Jelliffe: **Multiple Neuritis bei Amylalkoholvergiftung.** Aut. hatte Gelegenheit, drei derartige Fälle zu beobachten. Es waren industrielle Vergiftungen, entstanden durch Einatmen von Amylalkoholdämpfen, in denen Para-Gummi aufgelöst wurde. Die Symptome waren die einer akuten Neuritis optica und Neuritis der Extremitätennerven. Nach entsprechender Abstinenz gingen alle Symptome zurück. Experimentelle Studien zur Amylalkoholwirkung sind noch nötig.

J. S. Chenoweth: **Appendizitis als intestinale Manifestation von Erythema multiforme exsudativum.** Autor zitiert einige Fälle aus der Literatur, wo Erythema exsudativum multiforme schwere intestinale Läsionen erzeugte, und auf diese Art sogar der Exitus herbeigeführt wurde. Charakteristisch sind die auf die Exanthem-Eruption folgenden Erscheinungen hämorrhagischer Enteritis mit fulminanten Delirien. Eigentümlich ist diesen Formen von Appendizitis der Mangel an lokaler Schmerzhaftigkeit.

* * *

The Lancet, 25. Februar 1905.

1. Kerr: Geistige Symptome bei Herzkrankheiten.

2. Semon: Chronische Hyperplasie der Schleimhäute der oberen Luftwege.

*

H. Kerr: **Psychopathische Symptome bei Herzkrankheiten.** Aut. versucht auf Grund eines Falles ein System der geistigen Störungen bei Herzkrankheiten zu geben, und bringt mit den verschiedenen Formen der Klappenläsionen verschiedene Geisteskrankheiten in Beziehung. Es ist wohl überflüssig zu sagen, daß ihm dies völlig mißlungen ist.

Sir F. Semon: **Chronische Hyperplasien der Schleimhäute der oberen Respirationsorgane.** Aut. hat drei Fälle sklerotischer Erkrankung der oberen Luftwege beobachtet, deren genaue Histologie er angibt. Lues, Rhinosklerom scheinen ausgeschlossen. Es handelt sich um perikapilläre Bindegewebssklerome.

Literatur.

Mikroskopische Untersuchung der Fäzes. Von Lynch. Leipzig. Verlag von Georg Thieme. 1905.

Die Broschüre des Verf. will der neuerndings so modern gewordenen Untersuchung der Fäzes das Wort reden — und mit Recht! Denn je mehr wir uns mit dieser partie honteuse vergangener Zeiten beschäftigen, desto mehr erkennen wir, wie viele wichtige Aufschlüsse uns der Stuhl gibt, wenn wir ihn — untersuchen.

Verf. geht von dem Grundsatze aus, als normale Verdauung sei nicht die zu bezeichnen, bei welcher körperliches Unbehagen fehle, sondern jene, bei welcher unter Berücksichtigung der individuellen Verdauungskapazität die Ausnützung der in leicht verdaulicher Form eingeführten Nahrung eine vollkommene ist. Die Kriterien hiefür liefert ihm das Mikroskop.

Normale Fäzes in obigem Sinne enthalten nur geringfügige verdauungsunfähige Rückstände und vor allem nur eine geringe Menge von Bakterien, größtenteils vereinzelt und nur selten in dickeren Nestern oder in Kolonien. Denn die Mikroben haben nach der Ansicht des Verf. nicht den geringsten Nutzen für die Verdauung, sind vielmehr — wenn auch verschieden virulent — immer als die Ursache der Darmerkrankungen anzusehen.

In den pathologischen Fäzes — auch scheinbar Gesunder — finden sich dagegen reichliche unverdaute Nahrungsrückstände und eine große Zahl verschiedener Mikroben, vereinzelt oder in dicken Nestern, welches Vorkommen stets auf guten Nährboden, also Gärungs- und Fäulnisvorgänge im Darm hinweise. Dabei überwiegen zumeist die Gram-positiven gegenüber den Gram-negativen Bakterien.

Das Prinzip einer rationellen Ernährung besteht demnach in der Darreichung von Nahrungsmitteln, die entsprechend der mikroskopisch festgestellten Verdauungskapazität des Einzelnen ausgewählt und in bestverdaulicher Form gereicht, am geeignetsten erscheinen, das normale Gleichgewicht des Körpers festzuhalten, ohne die Verdauungsorgane einer besonderen Inanspruchnahme aussetzen zu müssen. i. s.

Das Kurpfuschertum und seine Bekämpfung. Herausgegeben von Wilhelm Back. Verlag von W. Back, Straßburg i. E. 1905. 122 Seiten.

Das Buch ist im Auftrage der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums“ erschienen und enthält 7 bedeutsame Vorträge, welche bei der ersten Jahresversammlung dieser Gesellschaft gehalten wurden. Es ist bestimmt, in die weitesten Kreise Belehrung zu tragen, in welch furchtbarer Weise das Kurpfuschertum die Volksgesundheit und den Volkswohlstand schädigt, aber es soll auch die berufensten Hüter und Wahrer derselben aufrufen, Front dagegen zu machen, um dessen schädigende Wirkung einzudämmen. Aerzten, Juristen und Journalisten, insbesondere aber den Behörden und den Mitgliedern der gesetzgebenden Körperschaften kann deshalb dieses Buch auf das wärmste anempfohlen werden. Ein materieller Erfolg soll mit dem Buche nicht erzielt werden. Der Preis des 122 Seiten starken Werkes, das nur durch den Herausgeber, W. Back, praktischer Arzt in Straßburg i. E. (St. Petersplatz 5), bezogen werden kann, ist deshalb auf 90 Pfg. inkl. Porto festgesetzt. D. M—i.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 7. April 1905.

Vorsitzender: Hofrat R. Chrobak.

Schriftführer: Rich. Paltauf.

Priv.-Doz. Dr. Fein stellte einen 57jährigen Mann vor, welcher vor 11 Tagen einen Selbstmordversuch durch Erhängen verübt hatte. Die dünne Schnur riß ab und der Mann fiel zur Erde, wo er angeblich vier Stunden in Betäubung liegen blieb. Nach seinem Erwachen begab er sich allein nach Hause, war aber stimmlos, konnte nicht schlucken und hatte starkes Herzklopfen. Der Vortr. untersuchte ihn vor 5 Tagen zum erstenmal und fand beide Stimmbänder unbeweglich in einer „Zwischenstellung“ ungefähr 2 bis 3 mm von der Mittellinie entfernt stehen (Rekurrenzlähmung). Die Sensibilität der Kehlkopfschleimhaut war vollkommen aufgehoben (Lähmung des Nerv. laryngeus superior); im Rachen und an der Zunge fanden sich weder Motilitäts-, noch Sensibilitätsstörungen. Die starken Herzpalpitationen mußten auf eine Beteiligung der Nervi cardiaci schließen lassen. Es hatte somit eine Schädigung des Stammes des Nerv. vagus stattgefunden. Aus dem Grade der Schädigung als auch aus der Beobachtung des Verlaufes ergibt sich die Stellung einer günstigen Prognose.

Prof. Dr. Riehl demonstrierte zwei Frauen, von welchem die eine an Atrophia cutis idiopathica, die zweite an Sklerodermie leidet. In dem demonstrierten Falle finden sich alle Stadien der Erkrankung gleichzeitig nebeneinander vor: Am linken Unter- und Oberschenkel ausgebildete Atrophie mit allen Symptomen, an der Vorderfläche der Brust eine große Zahl heller-, bis talergroßer, zum Teil konfluierender Erythemherde, von welchen einige im Zentrum beginnende, andere schon ausgeprägte Erscheinungen der Atrophie aufweisen. Im zweiten Falle ist die Atrophie nach Sklerodermie entstanden.

Priv.-Doz. Dr. Reiner: Hüftgelenksresektion mit totaler Kapselexstirpation, nebst Bemerkungen über die Totalexstirpation des Gelenkes.

Priv.-Doz. Dr. O. Zuckerkandl berichtete über die zwei vom Dr. Liechtenstern in der letzten Sitzung anläßlich der Nephrektomiedebatte erwähnten Fälle seiner Abteilung, in welchen die sogenannten funktionellen Methoden der Nierendiagnostik zu falschen Diagnosen geführt hatten. Der erste Fall betraf einen Kranken, der nach einer heftigen Anstrengung an Hämaturie und an Schmerzen in der linken Lumbalgegend erkrankte. Die Niere beherbergte einen etwa hühnereigroßen Tumor, der aus der Hinterwand kugelig prominiert und mit einem Zapfen ins Nierenbecken ragt. Die histologische Untersuchung ergab Sarkom. (Demonstration des Präparates.) Der Kranke hat die Operation überstanden. Im zweiten Falle handelte es sich um einen tuberkulösen Abszeß der rechten Niere. Patient starb 17 Stunden post operationem. Eine tuberkulöse, schwer veränderte Niere kann klaren, eiweißfreien Harn liefern und nach den funktionellen Methoden als gesundes Organ imponieren. Es gibt kranke Nieren, die Zucker geben, und gesunde, in denen wir diesen vermissen. Man braucht sich durch den negativen Ausfall der Reaktion von einem sonst gebotenen Eingriff nicht abhalten zu lassen, man hat nicht die Gewähr, ein gesundes Organ zurückzulassen, wenn man bei positivem Ausfall operierte. Trotzdem soll man die Methoden nicht vernachlässigen; ihre Resultate finden in den diagnostischen Erörterungen ihren Platz, doch sind sie nicht von ausschlaggebender Bedeutung.

Dr. A. Weiß (als Gast) demonstrierte einen Fall von isolierter doppelter Durchstechung der Arteria axillaris aus der Abteilung Prim. Büdinger. Der vorgestellte Patient wurde am 13. Februar nachts zwei Stunden vor seiner Spitalsaufnahme von hinten her in die linke Schulter gestochen.

Dr. Karl Mirtl (aus Graz als Gast) demonstrierte einen neuen Heißluftapparat, bei welchem durch Separierung des Quinckeschen Schornsteins von dem zu erhitzenden Raume die völlige Trockenheit der Luft des letzteren garantiert wird.

Therapeutika.

Das Exodin steht dem Emodin und Purgatin chemisch nahe. Es stellt ein gelbes geschmack- und geruchfreies Pulver dar, das bei ca. 180 bis 190 Grad schmilzt. Es ist im Wasser unlöslich, im Alkohol schwer löslich. Epstein (Exodin ein neues Abführmittel D. m. W. Nr. 1, 1994) bezeichnet das Exodin als ein in jeder Hinsicht unschädliches und mildes Abführmittel. In fast allen Fällen wirkt das Exodin vollkommen schmerz- und beschwerdelos und gleichmäßig gut auch bei hartnäckiger Stuhlverstopfung, indem es ohne jeden lästigen Stuhldrang meist breiige Entleerungen veranlaßt. Die Wirkung tritt in der Regel innerhalb 8 bis 10 Stunden ein. Das Exodin erzeugt kein Druckgefühl im Magen, kein Aufstoßen und keine Uebelichkeit. Der Appetit wird durch das Mittel in keiner Weise benachteiligt.

Das Exodin bewährt sich nach Epstein auch im Sinne eines sogenannten «Schiebemittels» neben dem Gebrauch größerer Oelklysmen bei der chronische Koprostase, die durch die in Haustris des Dickdarmes gelagerten und eingetrockneten Scybala unterhalten wird.

Dosierung: Erwachsene 1—3 Tabletten à 0·5 g, Kinder 1 Tablette.

Die Wirksamkeit des **Renoform** als Schnupfmittel beruht auf seinem Gehalte an Extractum suprarenale. Dieses Extrakt ruft schon in kleinsten Mengen auf die Schleimhäute der Nase gebracht, eine außerordentlich starke Abschwellung derselben hervor. Es gleicht in dieser Beziehung dem Cocain, vor dem es den Vorzug absoluter Unschädlichkeit hat.

Das Renoform ist indiziert: bei allen Zuständen behinderter Nasenatmung, die auf Schwellung der Nasenschleimhäute beruhen und bei deren Folgezuständen und beim akuten Schnupfen. Zu Beginn desselben angewendet, vermag das Renoform den Verlauf wesentlich abzukürzen, ja oft ganz zu kupieren. Bei Nasenbluten wirkt das Renoform auf die blutende Stelle gebracht, sofort blutstillend. Das Renoform wird als Prise aufgeschnupft oder mit einem Pulverbläser eingeblasen.

(Therapie der Gegenwart Nr. 7, 1903.)

Notizen.

Professor Dr. v. Basch †. Mit dem am 25. d. M. in Wien verstorbenen Universitäts-Professor Dr. Samuel Ritter von Basch ist nicht nur ein bekannter Forscher auf dem Gebiete der experimentellen Pathologie sondern auch eine historische Persönlichkeit dahingegangen. 1837 in Prag geboren, besuchte v. Basch zuerst die Prager, dann die Wiener Universität. Drei Jahre nach seiner 1862 erfolgten Promotion machte er als Arzt die mexikanische Expedition mit, wurde in Puebla zum Leiter des dortigen Militärspitals ernannt und kurze Zeit hierauf Leibarzt des unglücklichen Kaisers Maximilian. Nach Europa zurückgekehrt, wurde v. Basch 1869 Privatdozent für experimentelle Pathologie, 1878 außerordentlicher und im Jahre 1900 ordentlicher Professor dieses Faches an der Wiener Universität.

R. i. p.

Der 22. Kongreß für innere Medizin, der heuer vom 12. bis 15. April in Wiesbaden tagte, hat in mancher Beziehung eine wissenschaftliche Beute ergeben. Besonders war es die Frage der Vererbung und der Disposition in der Pathologie, die eingehend erörtert und von manch neuem Gesichtspunkte aus beleuchtet wurde. Mit der Berichterstattung werden wir demnächst beginnen.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien. Der Präsident des Obersten Sanitätsrates Hofrat Prof. Dr. August Vogl Ritter v. Fernheim und der Präsident des niederösterreichischen Landessanitätsrates Reg.-Rat Dr. Andreas Witlaczil wurden zu Ehrenmitgliedern und die Professoren Dr. Johannes Gad (Prag) Dr. Friedrich Ganghofer (Prag), Dr. M. Holl (Graz), Dr. Alois Lode (Innsbruck) und Dr. U. Praußnitz (Graz) zu korrespondierenden Mitgliedern gewählt. Für das kommende Vereinsjahr wurden Prof. Dr. Julius Hochenegg, Primarius Dr. C. Fleischmann und der Chefarzt der Südbahn Dr. J. Rosmanit zu Vorsitzenden gewählt.

Der **Beirat des Krankenanstaltenfonds** wird in der nächsten Zeit zu seiner ersten Sitzung unter dem Vorsitz des Statthalters zusammentreten. Diesem Beirat werden angehören: Statthaltereirat v. Roretz als Referent für Krankenhausangelegenheiten, Rechnungsrat Steiger, der Direktor des allgemeinen Krankenhauses Obersanitätsrat Dr. Mucha, der Verwalter des Wilhelminen Spitales Franz Pfeifer, ferner Vertreter des Landesausschusses, der Gemeinde Wien, der Aerztekammer, der Krankenkassen und schließlich auch ein Vertreter der Vereinskassen.

Krebsforschung in Baden. Das badische Landeskomitee für Krebsforschung hat in seiner letzten Sitzung den Heidelberger Chirurgen Geh. Rat Prof. Dr. Czerny, den Anreger des im Bau befindlichen Heidelberger Instituts, zum ersten Vorsitzenden und den Freiburger Gynäkologen Geh. Rat Prof. Dr. Hegar zu seinem Stellvertreter gewählt. Die Zahl der Krebstodesfälle in Baden veranlaßte den Vorstand, zunächst eine Sammelforschung über die von Aerzten und Tierärzten im Jahre 1904 beobachteten Krebsfälle in Baden zu veranstalten; ferner beantragte der Vorstand des Landeskomitees bei dem Komitee für Krebsforschung in Berlin die Herausgabe und Verbreitung eines für das Volk bestimmten, möglichst populär gehaltenen Merkblattes über Krebs anzuregen, worin u. a. darauf hingewiesen werden solle, daß die Vornahme eines frühzeitigen operativen Eingriffs zur Zeit immer noch das einzige, jedenfalls sicherste Heilmittel sei.

Aus den Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräte. Niederösterreich. In der Sitzung vom 13. März d. J. wurden folgende Referate erstattet: 1. Ueber das Ansuchen einer Stadtgemeinde um Bewilligung zur Aenderung des Statutes und der Instruktion für die Primarärzte im öffentlichen Krankenhause. 2. Ueber die Eignung der Entwürfe des Statutes, der Hausordnung und der Instruktionen für den Leiter und Verwalter eines öffentlichen Krankenhauses. 3. Ueber die Gesichts-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

punkte für eine vom k. k. n.-ö. Landes-Sanitätsrate beantragte nachträglich vorzunehmende sanitäre Lokalerhebung wegen Errichtung einer Kur- und Badeanstalt in einem Luftkurorte. — Verhandlungsgegenstände in der Sitzung vom 27. März d. J.: 1. Besetzungsvorschlag für die erledigte Stelle eines Direktors im Stande der Wiener k. k. Krankenanstalten. 2. Besetzungsvorschlag für die erledigte Stelle eines Primararztes im Stande der Wiener k. k. Krankenanstalten 3. Ambulatorienbetrieb in den Wiener k. k. Krankenanstalten. 4. Zuschrift einer Aerztekammer in Angelegenheit der Zuziehung des Delegierten dieser Kammer zu den Sitzungen des Landes-Sanitätsrates.

77. Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte. Die auf der Versammlung in Hamburg durchgeführte Vereinigung mehrerer verwandter Fächer wurde auch in diesem Jahre beibehalten. Die Gestaltung der Versammlung erfährt nur dadurch eine geringe Aenderung, daß nach dem Beschlusse des Vorstandes der Gesellschaft die Agrikulturchemie und landwirtschaftliches Versuchswesen wieder hergestellt werden wird. Es ergeben sich hiernach 14 Abteilungen in der naturwisschaftlichen und 17 in der medizinischen Hauptgruppe. Die allgemeinen Sitzungen der diesjährigen Tagung sollen am 25 und 29. September abgehalten und in demselben Gegenstände von allgemeinem Interesse behandelt werden. Für den 28. September vormittags ist eine Gesamtsitzung der beiden wissenschaftlichen Hauptgruppen geplant. In derselben wird Prof. Langley (Cambridge) über die neueren Erfahrungen in der Nervenlehre, Prof. Correus (Leipzig) und Prof. Dr. Heider (Innsbruck) über Vererbungsgesetze sprechen. Für den 28. September nachmittags sind für jede der beiden Hauptgruppen gemeinsame Sitzungen vorgesehen. Die Abteilungssitzungen sollen am 25. September nachmittags, am 26. und 27. September vor- und nachmittags, sowie eventl. am 28. September nachmittags abgehalten werden.

Militärärztliches. Der Kaiser hat die Uebersetzung des Regimentsarztes I. Klasse Dr. Alexius Schön in den Aktivstand der königlich-ungarischen Landwehr angeordnet und ernannt zu Oberärzten im Aktivstande des k. u. k. Heeres die Doktoren Karl v. Müllern und Ladislaus Januszkiewicz, ferner den Assistenzarzt-Stellvertreter Dr. Johann Kalenda der Militärärztlichen Applikationsschule unter gleichzeitiger Versetzung in den Aktivstand der k. k. Landwehr. — Verliehen wurde der Orden der Eisernen Krone III. Klasse den Oberstabsärzten Dr. Ignaz Kopfiva und Dr. Karl Nusko. — Das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens dem Oberstabsarzt Dr. Georg Weeber in Graz, dem Oberstabsarzt Dr. Hermann Reiß in Przemysl und dem Oberstabsarzt Dr. Friedrich Simbriger in Innsbruck. — Das Goldene Verdienstkreuz mit der Krone den Regimentsärzten: Dr. Alois Heiß, Dr. Wilhelm Zeliska, Dr. Josef Löwenthal, Dr. Emanuel Friedlieber, Dr. Maximilian Groß, Dr. Karl Wolfgang und Dr. Josef Hörmann, — Den Regimentsärzten DDr. Eugen v. Karchesy, Josaphat Janowski und Gustav Weissenstein wurde der Ausdruck der Allerhöchsten Zufriedenheit bekanntgegeben

Leipzig. Dr. Siegfried Garten und Dr. Karl Hirsch sind zu außeretatsmäßigen a. o. Professoren für Physiologie, bezw. innere Medizin ernannt worden.

Prag. Den außerordentlichen Professoren der Kinderheilkunde an der deutschen Universität in Prag Dr. Friedrich Ganghofner und Dr. Alois Epstein wurde der Titel und Charakter eines ordentlichen Universitätsprofessors verliehen.

Prof. Meissner †. Der Senior der Göttinger medizinischen Fakultät Prof. Dr. Georg Meissner, ein rühmlichst bekannter Anatom und Physiologe, ist am 1. April im 75. Lebensjahre gestorben. Meissner, ein gebürtiger Hannoveraner, studierte in Göttingen, woselbst er im Jahre 1852 zum Doktor promoviert wurde. Im Jahre 1855 wurde er als Professor der Anatomie und Physiologie nach Basel gerufen, wurde sodann in demselben Jahre Professor der Physiologie und Zoologie in Freiburg i. B. und im Jahre 1860 Professor in Göttingen. Von ihm stammt die Entdeckung der nach ihm benannten Tastkörperchen der Hand und des Fußes, der sogenannten Meissner'schen Körperchen.

Gestorben. In Wien ist am 6. d. M. der praktische Arzt im IX. Bezirke Dr. Eduard Himmel, der sich als Kinderarzt eines guten Namens erfreute, an Erysipel, mit welchem er sich bei einem seiner Patienten infiziert hat, im 59. Lebensjahre gestorben. — Am 8. d. M. verschied in Wien Dr Eduard Ronsburger, Sekretär der Wiener Laryngologischen Gesellschaft gestorben. — In Brünn der Senior der dortigen Aerzte, Dr. J. Mellion im Alter von 92 Jahren. — In Krakau Dr. Seweryn Piotrowski, Kurarzt in Krynica, im jugendlichen Alter von 35 Jahren. — In Kiew ist der Professor der Chirurgie Dr. Th. Bornhaupt, einer der hervorragendsten Chirurgen Rußlands, ist im Alter von 62 Jahren gestorben.

Offene Stellen.

Dalmatien. Gemeindearztesstelle in der Gemeinde Pučišce.

Jahresgehalt K 2080 für die ärztliche Behandlung der Armen der ganzen Gemeinde und Versehung des sanitären Dienstes im Allgemeinen, sowie zweimalige Begehung der Fraktionen Praznice und Humazzo Superiore während eines jeden Monates. Der Arzt hat die unentgeltliche Totenbeschau, die Blatternimpfung gegen Bezug der vorgeschriebenen Remuneration, die Fleischbeschau in dem öffentlichen Schlachthause gegen tarifmäßiger Einhebung per K 1 für jedes Rindvieh und 10 h für jedes Hornvieh zu versehen.

Außer dem fixen Gehalte wird dem Arzte das Recht eingeräumt, 1 K für jede Visite im Gemeindesprengel einzuheben, wovon die Armen nicht beitragspflichtig sind, dann ist der Arzt für jeden Expreßgang nach Praznice berechtigt, K 8 und nach Humazzo Superiore K 10 einzuheben und die erforderlichen Transportmittel beistellen zu lassen

Der Dienstvertrag wird gesetzmäßig stipuliert Nachdem in der Gemeinde keine Apotheke existiert, ist es Pflicht des Arztes, sich mit einer gut eingerichteten Hausapotheke zu verschen.

Bewerber um diese Stelle haben ihre ordnungsmäßig instruierten Gesuche unter Nachweisung ihrer Befähigung und Kenntnis der kroatischen Sprache, sowie daß sie Angehörige der im Reichsrate vertretenen Königreiche und Länder sind, bis längstens 15. Mai d. J. beim Gemeindeamte einzubringen.

Vorarlberg. Gemeindearztesstelle in Rankweil, politischer Bezirk Feldkirch.

Jährliches Wartegeld K 800. Der Gemeindearzt übernimmt die Verpflichtung, den Sanitätsdienst nach den Bestimmungen der Dienstesinstruktion für die Gemeindeärzte in Vorarlberg (Kundmachung des k. k. Statthalters vom 13. Juni 1889, L.-G. u V.-Bl. Nr. 16) auszuüben. Gesuche sind bis Ende Mai d. J. beim Gemeindeamte in Rankweil einzureichen.

Bibliographie.

Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der praktischen Medizin. Herausgegeben von Prof. Dr. Joh. Müller und Prof. Dr. Otto Seifert. V. Band, 7. Heft. A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch), Würzburg.

Die neuen Strahlen in der Therapie. Von Prof. Dr. R Geigel. A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch), Würzburg.

Beiträge zur chemischen Physiologie und Pathologie. Zeitschr. für die gesamte Biochemie. Von Franz Hofmeister. VI. Bd., 8. Heft. Verlag von Friedr. Kieweg und Sohn, Braunschweig.

Atlas der Heilpflanzen. Verfaßt von Sr. kaiserl. Hoheit Erzherzog Josef von Oesterreich. Bildlich dargestellt von Ihrer kaiserl. Hoheit Margarethe Klemente Fürstin von Thurn und Taxis, Erzherzogin von Oesterreich. Sämtliche in Prälat Kneipps Schriften vorkommende Heilpflanzen auf 230 Tafeln in Vielfarbendruck verteilt, in 60 Lieferungen à 50 Pf. Erschienen 2. bis 9. Lieferung im Verlag von W. Wunderlings Buchhandlung, Regensburg.

Deutsche Kultur. Monatsschrift. Herausgegeben von Heinrich Driesmans. I. Jahrg., 1. Heft. Deutscher Kulturverlag, G. m. b. H. Berlin SW. 61. Belle-Alliancestr. 3.

Das Erwachen des Frühlings wird stets von der ganzen Menschheit mit Ungeduld erwartet; ist es doch die Zeit, wo man dem Körper durch die winterliche Lebensweise zugefügten Unbille wettzumachen, durch eine Frühlingskur sich zu regenerieren gedenkt. Man greift in diesem Falle meist zu den von der Natur selbst gebotenen Mitteln, den natürlichen Mineralwässsern, wobei «Mattonis Gießhübler Sauerbrunn» ganz besonders bevorzugt wird. dessen Versand auch während dieses Winters fast gar nicht ruhte und in Gänze heuer viel früher aufgenommen werden mußte als die vorigen Jahre; es hat dies eben darin seinen Grund, weil «Mattonis Gießhübler» nicht nur ein vorzügliches Heilwasser, gegen viele im Frühjahr auftretenden Beschwerden sich seit Langem bewährte, sondern weil dieser Naturtrank ob der äußerst günstigen natürlichen Gruppierung seiner mineralischen Bestandteile und seines hohen Kohlensäuregehaltes auch als ein Regenerativ ersten Ranges bezeichnet werden kann.

Moorankauf bei Franzensbad. Unter Bezugnahme auf die in letzter Zeit von verschiedenen Zeitungen des In- und Auslandes gebrachte irrige Nachricht über den Ankauf von Moorgrundstücken im beiläufigen Ausmaße von 80 Hektar bei Franzensbad durch den sächsischen Staat für das königliche sächsische Bad Elster muß konstatiert werden, daß die erwähnte Notiz insoferne keinen Anspruch auf Wahrheit erheben kann, weil nicht Elster, sondern die Kurstadt Franzensbad den in Rede stehenden Grundkomplex käuflich erworben hat und sich bereits im faktischen und grundbücherlichen Besitze desselben befindet.

Das Heft 30 (Osternummer) des beliebten Wiener Familienjournals «Oesterreichs Illustrierte Zeitung» zeichnet sich durch außergewöhnliche Reichhaltigkeit an Text- und Bildermaterial von vorwiegend aktuellem Gepräge aus. Aus dem Inhalte sei diesmal hervorgehoben: Politische Rundschau, «Asmodi, der durch Mauern sieht», «Sylvia», Roman von Guy Chantepleure, Kastell Toblino, eine Osterfahrt von C. Sturm (mit Bild), Abenteuer in Tibet (mit 15 Illustrationen), «Wenn die Osterglocken klingen!» von A. d'Urban, das heilige Land von Kornelie Kardos (mit 8 Illustrationen), «Osterfreude», Humoreske von F. Balke, Ostergebräuche auf der Insel Zante (mit 4 Illustrationen), das Osterfest und das Osterei etc. An Illustrationen enthält das Heft noch u. a.: Die Fußwaschung in der Wiener Hofburg, Modell des Grabdenkmals Leo XIII., Chinesische Hausierer in Wien, die nur einmal blühende Passions- oder Leidensblume, Brand des Khedivialtheaters in Alexandrien, Erzherzog Friedrich, der neue General-Truppeninspektor, Hofrat Prof. Edm Weiß, Ed Reiß, der neue Bürgermeister von Czernowitz, vom Kostümball des Oesterr.-ungar. Vereines «Austria» in Paris, Kapitän Tamburini, Schriftsteller W. E. Henckel, Anton Katschinka, Till Eulenspiegel-Brunnen, Kamillo Sittes Grabdenkmal, das neue Offizierskasino in Czernowitz, Admiral Togo, G. G. Rodl: «Lasset die Kleinen zu mir kommen.» Das Abonnement beträgt vierteljährig nur K 4. Probehefte auf Verlangen gratis und franko durch die Administration Wien, VI. Barnabitengasse 7 und 7a

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2—3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
flat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione
Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-**Substanzen.**

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, 1/2 Gramm . .	Kronen 1·50
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, 1/4 Gramm . .	Kronen —·85

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Granules de Catillon

à 1 milligr. Titrirten Extractes von

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **sohnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM

Herzkrankheiten der **Kinder** und der **Alten,** etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON

Preis der **Académie de Médecine** de **Paris** für *„Strophantus* und *Strophantine“.*
Goldene Medaille auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)
In Wien: **G. & R. Fritz,** — **Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz

---

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A/M.

EUCHININ

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie.**

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum;** ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit.**

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. **reines Validol,** empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

FRANZENSBAD

das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge, Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Loeflunds *Original-*

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker *chemisch rein, nach Prof. von Soxhlets Verfahren, frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für Säuglings-Ernährung.*

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“. Nach Keller und Gregor-Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion *mit Malzextrakt. Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* **Eisen,** *mit* **Kalk,** *mit* **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

General-Depôt für Oesterreich-Ungarn: G. & R. Fritz, Wien I.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. **Telephon 12086.**

Spezialität : Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft so wie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Die königl. ung.

See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“

in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Herbabnys
Unterphosphorigsaurer
Kalk-Eisen-Sirup

seit 35 Jahren im Gebrauche, bietet die vereinigten Wirkungen des Calciumhypophosphites, des Eisens, dann bitterer und antifermentativer aromatischer Mittel in Form eines angenehm schmeckenden Sirups, welcher auch von den zartesten Kindern vorzüglich vertragen und deshalb in der Kinderpraxis mit Vorliebe angewendet wird.

Preis einer Flasche K 2·50.

Alleinige Erzeugung und Hauptversandstelle:
Dr. Hellmanns Apotheke „Zur Barmherzigkeit“
Wien, VII. Kaiserstrasse 73—75.

276

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
MAY 25 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

In Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 18. Wien, 5. Mai 1905. Nr. 18.

PURGEN

Das ideale Abführmittel von hervorragend milder Wirkung u. ausgezeichnetem Geschmacke

kann auch Kindern — und sogar Säuglingen gegeben werden.

Wir geben nachfolgend Liste derjenigen Professoren, welche unser **Purgen** mit gutem Erfolge angewendet haben, und an deren Kliniken unser Präparat ständig in Verwendung steht, wie aus Certifikaten hervorgeht, welche wir besitzen und zur Verfügung der Interessenten halten. **Prof. Dr. I. Benel,** Kolozsvár. Geh. Rat Prof. Dr. **Biedert,** Hagenau. **Prof. Dr. A. Epstein,** Prag. Prof. Dr. **Eschweiler,** Bonn. **Prof. Dr. A. Lobmayer,** Agram. Prof. Dr. **Rafael Rodriguez Mendez** Recteure d'ecole de medicin, Barcelona. Prof. Dr. **Stoffella,** Wien. **Prof. Dr. Nowack,** Dresden. Prof. Dr. **Silex,** Berlin. Prof. **Dr. B. Silva,** Turin. Königl. Rat Prof. Dr. **A. Szabó,** Budapest. **Prof. Dr. Suzor,** Paris. Prof. Dr. **Fejo,** Rio de Janeiro.

Commodore **Dr. Antonio Maggiorani,** Königlicher Chef-Hofarzt Ihrer Majestäten des Königs und der Königin von Italien schreibt:

Rom, den 14. März 1904.

Bei Tuberkulösen, bei denen ich zu einem leichten Abführmittel greifen mußte, bediente ich mich wiederholt des PURGEN's und war von dessen milder Wirkung, welche auf den Darm keinerlei Reizzustände zurückläßt, befriedigt. Meiner Ansicht nach steht daher diesem Mittel eine Zukunft als vorzügliches Laxans bevor. **Dr. Antonio Maggiorani.**

In den „Annales del Circulo Médico", Buenos Aires, Juli 1904, publiziert der berühmte Professor **Dr. Rob. Wernicke** seine an mehr als fünfzig Kranken im „Hospital de Clinikas" mit unserem Präparate PURGEN angestellten praktischen Versuche und erklärt dasselbe als das beste, gegenwärtig bekannte Purgativum.

Den Herren Aerzten sendet Muster und Literatur auf Verlangen gratis und franko **die Fabrikationsstelle:**

Dr. Desider Bayer
Medikamentenlieferant der königl. ungarischen Universitätskliniken
Budapest IX. Üllöi ut 39.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das idealste **Ersatzmittel** für Alkohol ist

BIOROM

ein **alkoholfreier, aromatischer Kräuterextrakt,** nach einem aus dem Mittelalter stammenden Rezepte angefertigt. — Seinem Gehalte an Gentiana, Chammomilla, Anis, Mentha pip. und Cortex-Quercus entsprechend, wirkt **Biorom appetitanregend, antispasmodisch, adstringierend** und **desinfizierend.** — Als Zusatz zur Milch, Trinkwasser und Mineralwässer entspricht **Biorom** den weitgehendsten Ansprüchen und bildet ein **angenehm schmeckendes, erfrischendes** und **gesundes Getränk.** — Prospekte über Versendung und Vorzüge gratis und franko.

Bioromwerk, Wien, IX./4 Bez., Nußgasse Nr. 10.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

MARIENBAD
(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. — Touristen 75.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

C. Ash & Sons
Niederlage von Claudius Ash & Sons Limtd., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztl. Zwecke.

Wien: I. Spiegelgasse 2. Illustr. Preiskurante auf Verlangen gratis u. franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Chemische Industrie A. G.
St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospekte gratis.

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**

Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.

Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.

General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **C. Brady, Wien 7/1.**

Bei Nervenerkrankungen und Neurasthenie wird seit vier Jahren mit bestem Erfolge angewendet:

Syrupus Colae comp. „Hell“.

Ein neues Kolapräparat zur Behandlung funktioneller Nervenerkrankungen. Infolge der vorzüglichen Wirkung hat sich dieses gegen Neurasthenie und Erschöpfung bewährte Kolapräparat rasch eingeführt.

Der 80 Druckseiten umfassende Sammelbericht enthält alle wichtigeren Abhandlungen über „Syrupus Colae comp. Hell“ und 200 ärztliche Gutachten. Dieser Bericht und die neueste Arbeit von Herrn Dr. Jos. Berze, Primarius an der nied.-öst. Landes-Irrenanstalt, werden auf Verlangen franko zugesandt.

Für **Diabetiker** werden an Stelle des Syrups **Pilulae Colae comp. „Hell“** frei von allen Kohlenhydraten erzeugt.

Eine Pille enthält die wirksamen Bestandteile eines Kaffeelöffels Sirup.

Der Verkauf findet in **den Apotheken auf ärztliche Verordnung statt** und kostet eine große Flasche **K 4,** eine kleine **K 2·40,** 1 Fl. Pillen von 50 St. **K 2·50.**

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Fabrik pharmazeutisch-chemischer Produkte. **G. Hell & Comp.** **in Troppau und Wien.**

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. **BERLIN SO. 36.**

Aerzte-Muster durch unsere **VERTRETER:**
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 889.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 18. Wien, 5. Mai 1905. Nr. 18.

INHALT:

I. Ziegler: Ueber den derzeitigen Stand der Vererbungslehre in der Biologie.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Donath: Der Alkohol und seine Ersatzmittel.
VIII. Offene Stellen.
XI. Bibliographie.

Ueber den derzeitigen Stand der Vererbungslehre in der Biologie.

Von Prof. Dr. H. E. **Ziegler** in Jena.

Nach einem auf dem 22. Kongreß für innere Medizin in Wiesbaden gehaltenen Vortrage.

Die großen Fortschritte, welche die biologische Vererbungslehre in den letzten Jahrzehnten gemacht hat, beruhen zum Teil darauf, daß der Begriff der Vererbung unter dem Einflusse der Theorien von Weißmann genauer bestimmt und schärfer begrenzt worden ist, andererseits darauf, daß man zu einer besseren Kenntnis der Vorgänge bei der Reifung der Eizellen und Samenzellen gelangt ist und in Folge dessen die biologische Bedeutung des Befruchtungsvorgangs bestimmter erkennen konnte. Jedenfalls müssen zwei Vorgänge von der echten Vererbung getrennt werden, welche früher oft damit vermengt wurden, nämlich erstens der Uebergang von Krankheitserregern, z. B. Bakterien aus dem elterlichen Individuum in die Keimzellen oder in den Embryo und zweitens die Schädigung der Keimzellen durch Gifte oder normale Stoffwechselprodukte, wenn der elterliche Organismus mit solchen belastet ist. — Ferner ist die Vererbung bei den niedersten Organismen (Protisten) ein anderer Prozeß als bei den höheren Organismen (Tieren und Pflanzen); denn bei den ersteren beruht die Fortpflanzung wesentlich auf der einfachen Zellteilung, während bei den höheren Organismen besondere Zellen, die Eizellen und Samenzellen, zur Bildung der neuen Individuen bestimmt sind, so daß also die Vererbung nur durch diese Zellen geschieht. Die wesentlichen Eigenschaften dieser Zellen sind bei Tieren und Pflanzen merkwürdig ähnlich, und das Folgende gilt für Tiere und Pflanzen und offenbar auch für den Menschen. Die Kerne dieser Zellen enthalten, wie alle Zellkerne, sog. Chromosomen, d. h. es treten bei der Kernteilung färbbare Gebilde in bestimmter Form und in bestimmter Zahl auf, welche für die Vererbung von der größten Wichtigkeit sind. Die reife Eizelle besitzt ebensoviele Chromosomen wie die Samenzelle, und daraus erklärt sich, daß die Mutter denselben Einfluß in der Vererbung hat wie der Vater. Die Zelle, aus welcher der entstehende Organismus hervorgeht (die befruchtete Eizelle), hat also die Hälfte ihre Chromosomen vom Vater erhalten, die Hälfte von der Mutter, und diese Eigenschaft überträgt sich bei der Zellteilung auf die weiterhin entstehenden Zellen, so daß für alle Zellen des Organismus in dieser Hinsicht dasselbe gilt, wie für die befruchtete Eizelle. Die Zusammenmischung der väterlichen und mütterlichen Chromosomen übt also ihre Wirkung auf den ganzen entstehenden Organismus aus, und damit hängt die Mischung der Eigenschaften zusammen, welche von väterlicher und mütterlicher Seite auf den Organismus übergehen. Die Wirkung dieser Mischung (Amphimixis) läßt sich am genauesten dann beobachten, wenn zwei verschiedene Tierarten oder verschiedene Varietäten derselben Art gekreuzt werden. Die Nachkommen zeigen meistens eine Mischung der Eigenschaften der Eltern, allein zuweilen beobachtet man einen Rückschlag auf einen Großvater oder eine Großmutter (Atavismus) oder sogar einen Rückschlag auf eine ältere Stammform. Besondere Wichtigkeit wird neuerdings dem Mendelschen Gesetz beigelegt, welches eine bestimmte Art des Rückschlags betrifft. Wenn man nach einer Erklärung dieser Vererbungsvorgänge sucht, muß man zunächst auf das Verhalten der Chromosomen genauer achten und die eigentümlichen Vorgänge bei der Reifung der Eizellen und der Samenzellen in Betracht ziehen. Wie die Eizelle bei ihrer Reifung die sog. Richtungskörperchen oder Polzellen bildet und so gewissermaßen vier Zellen (drei ganz kleine und eine große) aus der Eizelle hervorgehen, so werden aus jeder Samenmutterzelle vier Samenzellen gebildet. Das Verhalten der Chromosomen ist in beiden Fällen dasselbe: Es werden sog. Vierergruppen gebildet, welche aus vier kugelförmigen oder bandförmigen Stücken bestehen. Von diesen vier Stücken stammen zwei von väterlicher Seite her, zwei von mütterlicher. In die reife Eizelle oder in eine Samenzelle gelangt jeweils ein Stück, ein Viertel aus jeder Vierergruppe (Reduktionsvorgang). Es ist bei jeder Vierergruppe eine Sache des Zufalls, welches Viertel dazu gewählt wird. Die Keimzellen (Eizellen oder Samenzellen) eines Individuums können also verschiedenartig sein, indem die eine mehr väterliche, die andere mehr mütterliche Chromosomen enthalten kann (wobei die Gesamtzahl der Chromosomen in allen dieselbe ist, wie schon oben gesagt wurde). Da nun bei der Eizeugung jedes neuen Individuums jedesmal eine andere Kombination zur Verwendung kommt, so erklärt sich die Verschiedenartigkeit der Kinder derselben Eltern. Sind in einer der Keimzellen die väterlichen oder mütterlichen Chromosomen stark vorherrschend gewesen, so wird daraus der Rückschlag auf den Großvater oder die Großmutter begreiflich. — Die Konstitution eines Menschen und die damit zusammenhängende Disposition zu irgend einer Krankheit ist von den Vorfahren ererbt. Auch hier spielt die Vermischung der väterlichen und mütterlichen Anlagen die größte Rolle und kommt oft auch Rückschlag auf Großeltern vor. Alle Anlagen des Körpers und des Geistes sind von der Vererbung abhängig, welche die Macht eines Naturgesetzes hat.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-google
in the United States

Referate.

Monatsschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen (herausgegeben von Prof. Dr. C. Thiem, Cottbus) XII. Jahrg., Nr. 3.

1. Lisssauer: Sekundäre Verbiegung des Unterschenkels nach Fraktur.

2. Bettmann: Ueber eine Absplitterung aus der Corticalis des r. Felsenbeines.

3. Haag: Mitteilungen aus der Praxis.

Lissauer: **Sekundäre Verbiegung des Unterschenkels nach Fraktur.** In dem von L. beschriebenem Falle bestand eine ausgesprochene Neigung einer alten Bruchstelle zu entzündlicher Erkrankung, die schließlich nach 2½ Jahren zu einer Erweichung des Knochens mit starker Verbiegung führte (Ostitis rarefícans), welche bis zur Beobachtung (über 3 Jahre) unverändert geblieben ist.

Bettmann: **Ueber eine Absplitterung aus der Corticalis des r. Felsenbeines.** Ein 22jähriger Mann rutschte von einer Stufe ab und knickte mit dem rechten Fuße nach außen um. Die Röntgenaufnahme zeigte, daß es sich um eine „Absprengung eines länglichen Knochensplitters aus der Kontinuität der Unterfläche des Fersenbeines direkt vor dem Tuber calcis“ handelte. Die Beschwerden waren sehr erhebliche. Wie Bettmann mit Recht hervorhebt, wird bei Begutachtung Unfallverletzter derartigen Knochenverletzungen, die die Erwerbsfähigkeit tief schädigen können, im allgemeinen zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt.

G. Haag: **Mitteilungen aus der Praxis.** H. bringt 7 zum Teile recht interessante Fälle u. zw.: 1. Traumatische Psychose — Simulation? 2. Herzleiden — Unfallfolge? 3. Ist eine bei betriebsüblicher Arbeit eintretende Einklemmung eines Bruches ein „Unfall“ beim Betriebe? 4. Unfall und chronischer Alkoholmißbrauch. 5. Tod an Herzlähmung (Spätapoplexie? Unfallfolge?) 6. Tod an Magenkatarrh (Karzinom?) — Unfallfolge? 7. Tod an den Folgen der Einklemmung eines Leistenbruches — Entschädigung versagt. B.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 14, 1905.

1. Schmaltz: Ueber familiären Tremor,

2. v. Hoesslin: Ueber periphere Schwangerschaftslähmungen.

3. Richartz: Ueber Aphthae tropicae oder indische Spruw.

4. Hess: Experimentelles zur Pankreas und Fettgewebsnekrose.

5. Flatau: Ueber die Rückbildung der Stauungspapille bei Hirntumor.

6. Landau: Krebs und Sarkom am gleichen Menschen.

7. Dölger: Hysterische rechtsseitige Taubheit mit gleichseitiger Hyperaesthesie des äußeren Ohres.

8. Meissen: Die vermeintlichen Blutveränderungen im Gebirge.

9. Hengge: Zur Frage der Schultzeschen Schwingungen.

*

Schmaltz: **Ueber familiären Tremor.** (Aus der inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Johannstadt in Dresden.)

V. berichtet über 3 Zitterfamilien, von denen eine durch 4 Generationen klinisch beobachtet wurde. Die prinzipiell interessante Frage ist die, ob das erhebliche Zittern als Teilerscheinung einer allgemeinen Minderwertigkeit des Nervensystems anzusehen sei und die Nachkommen der Betroffenen mit drohender Generation belaste, wird vom V. nicht entschieden; jedenfalls kamen in seinen Fällen schwere Nervenleiden nicht vor. Die Therapie scheint völlig machtlos zu sein, wenn auch in einzelnen Fällen durch den Wegfall gewisser Schädlichkeiten (Exzesse in baccho et venere) eine Besserung erzielt wurde.

R. v. Hoesslin: **Ueber periphere Schwangerschaftslähmungen.** Von den myopathischen Formen nehmen die osteomalazischen Lähmungen weitaus die erste Stelle ein. Die ersten Symptome dieser Erkrankung sind: Müdigkeit, Muskelschmerzen, Muskelzittern und ein gerade für die beginnende osteomalazische Lähmung oft pathognomisches Symptom, die Neigung zur Kontrakturbildung in den großen Adduktoren der Oberschenkel. Die Gruppierung der osteomalazischen Lähmung ist eine außerordentlich charakteristische. Der Ileopsoas, der Quadrizeps und die Abduktoren des Oberschenkels werden in erster Linie befallen. Differentialdiagnostisch ist hervorzuheben, daß die Pseudohypertrophie, welche bei der juvenilen Form der progressiven Muskelatrophie typisch ist, bei der osteomalazischen Dystrophie nur selten beobachtet wird. Im Beginn der Erkrankung ist die interne Darreichung von Phosphor neben dem fleißigen Gebrauch warmer Salzbäder angezeigt; bei weiter fortgeschrittenen Fällen dagegen die Kastration. — Die zweite Form der myopathischen Lähmungen ist durch die Polymyositis bedingt. Zu den häufigsten Schwangerschaftslähmungen gehören: 1. die traumatische Neuritis puerperalis, 2. die Neuritis puerperalis per contiguitatem, 3. die Neuritis puerperalis postinfectiosa, 4. die toxische Neuritis gravidarum et puerperarum. Bei 65 vom V. beobachteten Fällen traumatischer Form war 29 mal während dar Geburt, 34 mal sofort nach Vollendung derselben Schmerz oder Lähmung aufgetreten. Die Prognose ist umso günstiger, je weniger ausgebreitet unmittelbar nach der Geburt die Lähmungserscheinungen sind. Neuritis puerperalis per contiguitatem entsteht wenn entzündliche Prozesse im Becken auf das Gewebe der benachbarten Nerven übertreten. Neuritis puerperalis postinfectiosa ist in der Regel auf das Gebiet des Ulnaris und Medianus beschränkt. Bei der toxischen Neuritis gravidarum et puerperarum spielt eine wichtige Rolle die Hyperemesis gravidarum. Das Zusammentreffen von Neuritis und Hyperemesis ist auf die gleiche Ursache, auf im Körper entstandene Toxine zurückzuführen. Die Prognose der toxischen Schwangerschaftsneuritis ist um so ungünstiger, je intensiver die Toxinwirkung von Anfang an war. Die Indikation für eine künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft ist auf diejenige Fälle einzuschränken, in welchen eine drohende Lebensgefahr vorhanden ist, z. B. beginnende Optikusatrophie.

Hess: **Experimentelles zur Pankreas- und Fettgewebsnekrose.** (Aus der medizinischen Klinik zu Marburg).

In einem Tierversuche gelang es dem V. durch gleichzeitige Läsion der Papilla duodeni und Stenosierung des Duodenums bei spontanem Eintreten von Fett in das Pankreas ein der menschlichen Pankreasapoplexie völlig ähnliches Krankheitsbild zu erzeugen; durch diese Versuche ist vielleicht nachgewiesen, daß manche Fälle der menschlichen Pankreasapoplexie auf das Eindringen von fettigem Darminhalt in das Pankreas zu beziehen sind. Die Nekrose ist nach dieser Auffassung die Folge der bei Berührung von Fett und Saft sofort eintretenden Bildung löslicher und fester Fettspaltungsprodukte (Seifen) in den mit den Pankreaszellen direkt kommunizierenden Gängen; sie ist eine von innen her entstandene Zerstörung des Pankreas.

G. Flatau: **Ueber die Rückbildung der Stauungspapille bei Hirntumor.** (Aus der medizinischen Klinik zu Kiel.)

Ein 16jähriges Dienstmädchen erkrankte im Anschlusse an einen Typhus abdominalis an den Erscheinungen einer Meningitis serosa (Kopfschmerzen, beiderseits exzessive Stauungspapille mit Blutungen und Exsudation). Die Diagnose fand ihre Bestätigung darin, daß durch 7 im Laufe mehrerer Monate vorgenommene Lumbalpunktionen die Rückbildung der Stauungspapille und die allgemeine Besserung herbeigeführt wurde. Drei Monate später Rezidivierung der Symptome. Exitus. Der wesentliche Befund der Sektion war: Tumor der linken Kleinhirnhemisphäre.

H. Landau: **Krebs und Sarkom am gleichen Menschen.** (Aus der chirurgischen Privatklinik von Dr. Karewski in Berlin).

Der 38jährige Patient zeigt schon bei äußerer Betrachtung und Betastung verschiedene Geschwulstbildungen; am Bogen und an beiden Winkeln des Unterkiefers mehrere Exostosen von Fingerkuppengröße, am linken aufsteigenden Unterkieferast ein apfelgroßes entstellendes Osteom, an Bauch, linker Wade und rechter Hüfte mehrere bohnengroße angeborene Naevipigmentosi, ferner Darmpolypen, ein Adenokarzinom des Mastdarmes und ein Fibrosarkom der rechten Mamma. Exstirpation der beiden letzten Tumoren. Patient ist bisher — seit 7 Monaten — von Rezidiven wie von neuen Wucherungen seiner vielen Geschwülste frei geblieben.

R. Dölger: **Hysterische rechtsseitige Taubheit mit gleichseitiger Hyperaesthesie des äußeren Ohres.** Hinsichtlich der Behandlung legen die meisten Autoren mit Rücksicht auf den psychischen Charakter der Erkrankung den Hauptwert der Suggestion bei. Auch die Hypnose findet Anwendung; die örtliche Behandlung sollte, auch wenn der Verdacht auf Hysterie schon vorliegt, doch nicht vernachlässigt werden, da neben der Hysterie auch einmal eine wirkliche organische Ohrerkrankung vorhanden sein kann.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

A. Hengge: **Zur Frage der Schultzeschen Schwingungen.** H. bringt einige Belege aus der Literatur zum Beweise, daß auch die korrekte Ausführung der Schultzeschen Schwingungen keineswegs ungefährlich ist. Kommen Neugeborene, zu deren Wiederbelebung Schultzesche Schwingungen angewandt wurden, zur Obduktion, so ist für alle Befunde von Blutungen und Läsionen zu erwägen, ob nicht die Schultzeschen Schwingungen dafür als ursächliches Moment verantwortlich zu machen sind.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift. Nr. 15, 1905.

1. Ewald: Verdauungskrankheiten und Balneologie.
2. Stadelmann: Ueber Vergiftung mit Schwefelalkalien.
3. Winternitz: Mißgriffe bei Wasserkuren.
4. Bibergeil: Ueber experimentelles Hydramnion bei Nephritis.
5. Frankenhäuser: Ueber die Ziele und Grenzen der Balneotherapie in den Wohnorten der Patienten.
6. Kikuchi: Untersuchungen über das Dysenterieaggressin.
7. v. Jaksch: Ueber Röntgendiagnostik und -therapie innerer Krankheiten.

*

C. A. Ewald: **Verdauungskrankheiten und Balneologie.** (Vortrag, gehalten auf dem 26. Balneologenkongreß.) Verf. weist auf die Widersprüche zwischen den experimentellen Versuchen und den empirischen Erfahrungen betreffs der innerlichen Wirkung von alkalisch-muriatischen und alkalisch-salinischen Wässern; interessant sind z. B. die Versuche von Casciani an einer Person mit einer unvollkommenen Gallenblasenfistel. Es wurde nur ein Teil der Galle nach außen entleert, ein anderer floß durch den Choledochus in den Darm. Die Kranke befand sich in gutem Gesundheitszustande. Casciani fand nach dem Trinken von 1 Liter Montecatinibrunnen, der unserem Karlsbader entspricht, eine Steigerung der abgesonderten Gallenmenge von 90—100 ccm auf 142 ccm, wobei sich die festen Substanzen von 3·4 auf 4·0 g erhöhten. Damit wäre also der empirisch längst sicher gestellte Einfluß der Glaubersalzquellen auf die Leberfunktion auch experimentell am Menschen erwiesen. Schließlich hält V. es nicht für zweckmäßig, wenn in letzter Zeit die althergebrachten Regeln einer strengen Kurkost zugunsten einer laxeren Handhabung der Diätvorschriften aufgegeben werden.

E. Stadelmann: **Ueber Vergiftung mit Schwefelalkalien.** Während früher die Phosphorvergiftungen bei den Selbstmordversuchen die erste Rolle spielten, sind dieselben mit dem Verschwinden der Phosphorstreichhölzer verhältnismäßig sehr selten geworden. An ihre Stelle traten die Sublimatvergiftungen, die dann ihre Rolle bei den Selbstmordversuchen im wesentlichen ausgespielt haben und durch das Lysol abgelöst wurden. Eine seltene Vergiftung ist die mit Schwefelalkalien, wovon S. einen Fall beobachten konnte, welcher durch ein Enthaarungsmittel „Haarfeind" zustande kam. Dasselbe besteht im wesentlichen aus Schwefelkalzium mit Beimengung einer geringen Menge von freiem Aetzkalk. Das Mittel ist ein weiß bis graugrünliches Pulver, das in Parfümerien erhältlich ist und, zu Brei angerührt, auf die zu enthaarende Stelle aufgestrichen wird. Die Patientin, ein 18jähriges Mädchen, hatte von dem Pulver geschluckt, bekam bald darauf Erbrechen und wurde bewußtlos eingeliefert; außerdem bestand Zyanose, kleiner Puls, Koma, klonische Krämpfe, Delirien. Im Munde Aetzgeschwüre. Temperatur subnormal. Urin auffallend dunkel bis graubraun, Eiweiß, Blut, Zylinder in demselben; Stuhl gründlich schwarz, ohne Blutreaktion. Pat. genas. Todesursache ist in solchen Fällen zentrale Lähmung. Therapie: Magenspülung, Abführmittel, Bismut; Analeptika.

Winternitz: **Mißgriffe bei Wasserkuren.** (Vortrag, gehalten auf dem Balneologen-Kongreß 1905.) V. bespricht manche krasse Mißgriffe, die ein Verkennen des Wesens der Wasserkur bedeuten oder große technische Fehler darstellen. Von der Wasserkur erwartet man einen Einfluß auf die Innervation, Zirkulation, den Wärmehaushalt, den Stoffwechsel und auf die intimsten biotischen Vorgänge. Wir sehen eine Steigerung der physiologischen Funktion, aber auch eine Herabstimmung und Umstimmung derselben erfolgen, so daß wir nach plus und minus mit demselben Agens auch entgegengesetzte Wirkungen beobachten. Hier sind viele nicht zu vermeidende Mißgriffe erklärlich. Die größte, oft nicht zu überwindende Schwierigkeit liegt in der individuell wechselnden Größe der Erregbarkeit des zu Behandelnden. Diese Fehler betreffen in erster Linie die Temperaturwahl, die Intensität des mechanischen Reizes, die Dauer der Einwirkung und ausnahmsweise auch die Prozedur selbst, hauptsächlich die Dosierung der Reize.

E. Bibergeil: **Ueber experimentelles Hydramnion bei Nephritis.** Die mitgeteilten Versuche lehren, daß es bei nephritisch gemachten, trächtigen Tieren unter geeigneten Versuchsbedingungen nicht nur zu Hydropsien (Aszites, Hydrothorax), sondern auch zur Vermehrung des Fruchtwassers — man könnte es beim Vergleich mit den von Bruno Wolff bei Nierenexstirpation gefundenen Zahlen Hydramnion nennen — ja zu Ergüssen in den Föten kommt. Ist somit einerseits das Zusammentreffen einer Nephritis mit Fruchtwasservermehrung im Tierversuch erwiesen, so hat sich andererseits gezeigt, daß es gelingt, mittels des Urannitrats anatomische Veränderungen in den fötalen Nieren schon in einer früheren Periode hervorzurufen.

F. Frankenhäuser: **Ueber die Ziele und Grenzen der Balneotherapie in den Wohnorten der Patienten.** (Aus der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität. [Leiter Geh.-Rat Prof. Dr. Brieger].) Die klimatischen Faktoren können wohl bei der häuslichen Behandlung nicht ersetzt werden, doch sollen die Wohltaten der Balneotherapie soweit wie möglich auch denjenigen Patienten zugänglich gemacht werden, welche an ihren Wohnort gefesselt sind, und zwar durch künstliche Mineralsalzbäder, Diätregelung etc.

R. v. Jaksch: **Ueber Röntgendiagnostik und -therapie innerer Krankheiten.** V. empfiehlt die systematische Untersuchung in einer Projektionsrichtung, nämlich in liegender Stellung bei ventrodorsalem Strahlengang. Die Radiographie ist eine notwendige Ergänzung der Radioskopie und für die Beurtheilung von Lungenbefunden geeigneter als die letztere, die hiegegen für die Herzuntersuchung, wo es der Zustand des Untersuchten gestattet, unentbehrlich ist. Als selbständige Untersuchungsmethode ist die Röntgologie für die innere Medizin nicht brauchbar, sie zeigt nur, daß Veränderungen da sind, sie zeigt auch diese Veränderungen früher und schärfer als die alten physikalischen Methoden, sie gibt aber wenn wir von den Verkalkungen absehen, über die Natur des Prozesses keinen Aufschluß und muß deshalb durch andere klinische Methoden, so in erster Linie durch die Beobachtung am Krankenbett, die alten physikalischen Methoden, die Bakteriologie und Chemie ergänzt werden. Die Erfolge, die J. bei der Behandlung innerer unoperabler Tumoren, als Magenkarzinom etc., erzielte, waren durchaus nicht ermutigend. — Das Chromoradiometer von Holzknecht erweist sich als sehr brauchbar. Der Röntgendiagnostik ist heute schon ein hervorragender Platz in der inneren Medizin gesichert, nicht aber der Röntgentherapie.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 13, 1905.

1. Deycke-Pascha und Reschad-Bei: Neue Gesichtspunkte in der Leprafrage. (Schluß folgt).
2. C. Posner und L. Rapoport: Prostatasekret und Prostatitis. Ein Beitrag zur Entzündungsfrage.
3. A. Buschke und H. E. Schmidt: Ueber die Wirkung der Röntgenstrahlen auf Drüsen.
4. Rosenberg: Ueber Darmsondierung.
5. Stenger: Zur Kenntnis der Frühsymptome maligner Tumoren des Nasenrachenraums.
6. Rissmann: Ein geplatztes Riesendermoid des rechten Ovarium, infiziert mit Pneumokokken (Fränkel-Weichselbaum).
7. Jakobsohn: Ueber Heißluftbäder bei Nervenkrankheiten.

*

C. Posner und L. Rapoport: **Prostatasekret und Prostatitis. Ein Beitrag zur Entzündungsfrage.** (Aus der Poliklinik für Harnkrankheiten von Prof. C. Posner und Dr. Kohn in Berlin.) Das Lecithin wird in der Prostata, ebenso wie das Milchfett der Mamma, seitens der Epithelien sezerniert und dem Drüseninhalt beigemischt; ist der Abfluß des Sekrets gehemmt, so erfolgt eine Leukozyteneinwanderung und die Leukozyten nehmen das Lecithin durch Phagozytose auf; ein Teil der Fälle chronischer Prostatitis beruht einfach auf solcher Sekretstauung, und es sind das diejenigen Formen, welcher einer mechanischen Therapie die günstigsten Aussichten bieten. In erster Linie also Massage, Hydrotherapie, Elektrizität. Allen diesen ist gemeinsam, daß sie den Tonus der Muskulatur heben; weit

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

weniger soll die einmalige, brüske Entleerung der Drüse von ihrem Inhalt z. B. durch die Massage bezweckt werden, als vielmehr die allmähliche Kräftigung ihrer Detrusorfasern, die dann das sich stauende Sekret wieder auszutreiben befähigt werden. Die Bedeutung gerade dieses Faktors tritt nun in erhöhtem Maße hervor; und es begreift sich nun, warum wir die „atonischen" Formen günstig beeinflußen können, während bei der echten Infektion der Drüse diese Versuche ebenso wie die Anwendung urethraler Therapie nur zu oft erfolglos bleiben.

A. Buschke und H. E. Schmidt: **Ueber die Wirkung der Röntgenstrahlen auf Drüsen.** (Aus der Universitäts-Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Berlin. [Direktor: Prof. Dr. E. Lesser.]) Aus Versuchen an Kaninchen geht hervor, daß Hoden und Nieren auf die Schädigung durch Röntgenstrahlen auf ganz verschiedene Weise reagieren. Die Nieren reagieren nur auf eine sehr starke Bestrahlung, und zwar mit einer schweren, groben Zerstörung, während in den Hoden sich trotz der zweifellos geringen Strahlenmenge infolge der partiellen Absorption durch die Haut in einer großen Zahl von Fällen hochgradige Atrophie entwickelt. Bemerkenswert ist, daß das Nierenepithel sich viel widerstandsfähiger den Röntgenstrahlen gegenüber zeigte als das Epithel des Hodens, und auch durch die Schädigung innerhalb des Hodens und Nebenhodens wie durch die Vergleichung zwischen Nieren- und Hodenepithel scheint es erwiesen, daß besonders die schnell proliferierenden Epithelzellen der Einwirkungen der Röntgenstrahlen unterliegen, während die in langsamerer Regeneration begriffenen Nieren- und Nebenhoden-Epithelzellen länger Widerstand leisten und noch länger die Blutgefäße und die übrigen Elemente des Zwischengewebes. — Die weiteren Versuche betreffend die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf die Schweißdrüsen ergaben, daß durch schwache Röntgenlichtdosen eine völlige und lange anhaltende Unterdrückung der Schweißsekretion ohne nennenswerte Schädigung der Haut zu erzielen ist.

E. Rosenberg: **Ueber Darmsondierung.** (Aus der Klinik und Poliklinik für innere Krankheiten von Privatdozent Dr. Albu in Berlin.) Die Sondierung ist bis in den Anfang des S Romanum fast stets, bis zum ersten Scheitel in manchen Fällen möglich, darüber hinaus aber unmöglich (mit Ausnahme der wenigen Fälle, wo eine fast geradlinige Verbindung zwischen Rektum und Colon descendens existiert). Mit Hilfe des Rekto-Romanoskops gelangt man mit der Sonde bis zum Schiefferdeckerschen Punkt. Unmöglich ist ein Durchgang der Sonde ins Colon descendens. Ausgenommen sind die seltenen Fälle, wo das Sigmoideum, in seinem Verlauf nicht abnorm gekrümmt, einen fast geradlinigen oder höchstens stumpfwinkeligen Uebergang zum Colon descendens bildet.

Stenger: **Zur Kenntnis der Frühsymptome maligner Tumoren des Nasenrachenraums.** In den beiden mitgeteilten Fällen bildeten Ohrbeschwerden die ersten Anzeichen der sich entwickelnden Neubildung, und zwar schon zu einer Zeit, in der eine Verstopfung des Nasenrachenraumes noch nicht angenommen werden konnte. Ferner Ohrbeschwerden in Form von Ohrensausen, Schmerzen in der Ohrgegend und Abnahme des Hörvermögens. Es sind gerade diese Frühsymptome von der höchsten Bedeutung. Nach Art ihres Auftretens kann man die Frühsymptome einteilen: 1. in solche Symptome, die von der Nase, beziehungsweise vom Nasenrachenraum ausgehen: 2. in Symptome in Form von neuralgischen Beschwerden; 3. in Ohrsymptome. Von größter Wichtigkeit zur Erkenntnis der Tumoren des Nasenrachenraumes sind die richtige Beurteilung der in Form eines Tubenkatarrhs mit neuralgischen Beschwerden einsetzenden Ohrsymptome.

P. Rissmann: **Ein geplatztes Riesendermoid des rechten Ovarium infiziert mit Pneumokokken (Fränkel-Weichselbaum).** (Aus der Provinzial-Hebammenlehranstalt in Osnabrück.) Die Infektion erfolgte nach krupöser Pneumonie mit Beteiligung der Pleura von der Peritonealhöhle aus.

L. Jakobsohn: **Ueber Heißluftbäder bei Nervenkrankheiten.** V. empfiehlt die Heißluftbäder bei der Polyneuritis, bei allen Formen von Neuralgien (Supraorbitalneuralgie, Ischias, Lumbago etc.), bei Beschäftigungsneurosen, bei Schlaflosigkeit infolge von Anämie, bei vielen hysterischen Beschwerden und natürlich auch bei Muskel- und Gelenksrheumatismus.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 15, 1905.

1. R. Graßberger und A. Schattenfroh: Toxin und Antitoxin.

2. Lorenz und Reiner: Hüftgelenksresektion mit totaler Kapselexstirpation, nebst Bemerkungen über die Totalexstirpation des tuberkulösen Hüftgelenkes.

3. Zak: Ueber Autolyse in Punktionsflüssigkeiten.

4. Lucksch: Askariden als Emboli in der Lungenarterie.

5. Čačković: Ueber die Entstehung des runden Geschwüres des Jejunum nach Gastroenterostomie.

6. Mayrhofer: Zwei etwas modifizierte Anwendungsweisen der v. Mosetigschen Knochenplombe.

*

A. Lorenz und M. Reiner: **Hüftgelenksresektion mit totaler Kapselexstirpation, nebst Bemerkungen über die Totalexstirpation des tuberkulösen Hüftgelenkes.** (Aus dem Universitäts-Ambulatorium für orthopädische Chirurgie des Prof. A. Lorenz in Wien.)

Es handelt sich um ein Kind, bei welchem R. wegen eitriger tuberkulöser Hüftgelenksentzündung eine Resektion vorgenommen hat und dabei zum erstenmale eine Methode in Anwendung brachte, welche Prof. Lorenz und er ausgearbeitet haben. Durch je einen von vorn und rückwärts geführten Schnitt wird das Hüftgelenk freigelegt, so daß die Entfernung der erkrankten Weichteile in ganzer Ausdehnung ermöglicht ist. Zur Vermeidung der sekundären Infektion und um sicher nicht nur die erkrankte Synovialis im vollen Umfang, sondern auch alle Buchten und Nischen der Kapsel und die erkrankten Schleimbeutel zu entfernen, kann die Kapsel als ganzes exstirpiert werden. Bei schwerer Destruktion des Gelenkes wird der Oberschenkel reseziert und an eine Resektionsfläche der Pfannengegend zwecks Anklyosierung des Gelenkes zur Anheilung gebracht.

E. Zak: **Ueber Autolyse in Punktionsflüssigkeiten.** (Aus dem pathologisch-chemischen Laboratorium der k. k. Krankenanstalt „Rudolf-Stiftung", Vorstand Dr. E. Freund.)

Aus dem mitgeteilten Beobachtungsmaterial ergibt sich, daß in einer Anzahl der Fälle keine autolytische Spaltung des Eiweißes in Punktionaflssigkeiten besteht.

F. Lucksch: **Askariden als Emboli in der Lungenarterie.** V. teilt einen Befund mit, der als Kuriosum dastehen dürfte. Es handelt sich um einen 25jährigen jungen Mann, der sich in der Trunkenheit angeschossen hatte. Das unter der Rückenhaut sich befindende Projektil wurde von einem beigezogenen Arzt zunächst extrahiert. Nach einigen Tagen jedoch ließ sich der Betreffende auf der chirurgischen Abteilung der Landeskrankenanstalt aufnehmen. Exitus. Bei der Präparation der Arteria pulmonalis ergab sich der überraschende Befund von Askariden in derselben u. zw. sind diese von der Teilungsstelle je einer rechts und einer links in die Aeste der Pulmonalarterie eingedrungen. Sie waren wahrscheinlich aus der Darmschußwunde durch den verletzten Ductus choledochus in die Vena cava gelangt und vom Blutstrom in das rechte Herz und von hier in die Arteria pulmonalos fortgeschwemmt.

M. v. Čačković: **Ueber die Entstehung des runden Geschwüres des Jejunum nach Gastroenterostomie.** Bei einer 40jährigen Patientin, die an einer Pylorusstenose litt, traten nach Ausführung der Gastroenterostomie krampfartige Schmerzen im Bauche, im ferneren Verlaufe oberhalb des Nabels ein querliegender, stark gespannter, wie der Unterarm eines Kindes dicker, walzenförmiger, auf Berührung sehr empfindlicher Tumor auf, der von einer Mamillarlinie bis zur anderen reichte. Nach Č. hat es sich in diesem Falle um ein rundes Geschwür des Jejunum nach Gastroenterostomie mit Penetration in die Bauchdecken gehandelt. Č. ist der Ansicht, daß für die Entstehung des runden Geschwüres des Jejunums nach Gastroenterostomie neben den anderen veranlassenden Momenten, wie die Einwirkung freier Salzsäure, in erster Reihe Operationstrauma, dann Arteriosklerose usw., eine chronische Hypersekretion des Magensaftes notwendig sei.

B. Mayrhofer: **Zwei etwas modifizierte Anwendungsweisen der v. Mosetigschen Knochenplombe.** V. teilt mit, daß Primarius Brenner das von v. Mosetig ersonnene Verfahren — Knochenhöhlen und durch tuberkulöse Karies zerstörte Gelenkhöhlen mittels einer aus 40 Teilen Walrat, 20 Teilen Sesamöl und 60 Teilen Jodoformpulver bestehenden Masse auszufüllen und auf diese

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Weise zur Ausheilung zu bringen — bei vielen, sowohl tuberkulösen als auch infektiös-osteomyelitischen Prozessen, bei denen die Weichteile so stark in Mitleidenschaft gezogen waren, daß an eine Naht mit prima intentio nicht zu denken war, mit gutem Erfolg angewendet hat. Verf. selbst hat die Mosetigsche Knochenplombe auch für die Zahnheilkunde verwertet, nämlich zur Behandlung von nach zahnchirurgischen Operationen resultierenden Knochenhöhlen. Die von ihm zu diesem Zwecke angewendete nur etwa 20%ige Jodoformplombe hat sich bedeutend besser bewährt als die 50%ige, was wohl hauptsächlich darauf zurückzuführen sein dürfte, daß sie leichter resorbiert wird und daß sie anscheinend viel inniger am Knochen haftet als die Plombe mit dem bedeutenden Ueberschuß an Jodoform. Sowie für die Mundchirurgie dürfte auch für viele andere nichttuberkulöse Knochenhöhlen die nur 20ige Jodoformplombe als fester anhaftendes, leichter zu verarbeitendes und in flüssigem Zustande durchsichtiges Material der ursprünglichen hochprozentigen Jodoformplombe, welche vornehmlich für die tuberkulösen Prozesse anzuwenden wäre, vorzuziehen sein.

Literatur.

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Herausgegeben von Professor Dr. Rudolf Brauer. Würzburg, A. Stubers Verlag. I. Band, Heft 1—4.

Seitdem Brehmer die Heilbarkeit der Tuberkulose nachgewiesen hat, haben sich die Aerzte intensiver mit dieser verheerenden Volksseuche zu beschäftigen begonnen. Die Resultate dieser ernsten Forschung waren die epochalen Entdeckungen von Koch, die sehr lehrreichen wichtigen Studien und Tierexperimente von Baumgarten u. a. Trotzdem aber die Tuberkuloseliteratur in den letzten Dezennien mächtig angeschwollen ist, sind wir noch heute der Lösung der Hauptfragen sehr ferne. Dem Bedürfnis, endlich in diese Volkskrankheit Licht zu bringen, sind die Gründungen spezialistischer Zeitschriften entsprungen, welche sich nur mit der Tuberkulosenfrage beschäftigen sollen. Als Ergänzung der bisherigen, meist von Heilstättenärzten beschickten Blättern, sind die Beiträge zur Klinik der Tuberkulose von Bräuer zu begrüßen. „Sie sollen die ausführlichen klinischen Beobachtungen wiedergeben und in Einzeldarstellungen über die theoretischen Gesichtspunkte berichten, unter denen die den verschiedensten klinischen Spezialgebieten entnommenen Tatsachen betrachtet zu werden pflegen.“ Eingeleitet wurden die Beiträge mit der Arbeit Brauers: „Das Auftreten der Tuberkulose in Zigarrenfabriken“, aus der hervorgeht, daß die Lungentuberkulose unter den Zigarrenarbeitern Nordbadens und der Pfalz nicht nur häufiger vorkommt, als wie unter der übrigen Bevölkerung dieser Distrikte, sondern daß auch mit der Zunahme der Zigarettenfabrikation die Tuberkulose-Mortalität im allgemeinen steigt, daß somit Beziehungen beider Faktoren zueinander bestehen. An diese präzis gefaßte und mit reichen, sorgfältig ausgewählten statistischem Materiale der Heidelberger Klinik belegte Studie schließt sich ein von Hoffmann gelieferter Beitrag zur Kenntnis der Tuberkuloseverbreitung in Baden, dessen Ergebnis er im Folgenden zusammenfaßt: Mit zunehmender Erhebung über den Meeresspiegel sinkt die Tuberkulosemortalität. Dieses Absinken wird gesteigert 1. durch den häufigeren Betrieb der Landwirtschaft in größerer Höhe, 2. vielleicht durch geringere Volksdichte, 3. durch im einzeln nicht eliminierbare Faktoren. Mit der Zunahme der Industrie steigt die Tuberkulosemortalität. Einen Gegensatz zwischen Tuberkulose und Krebs haben die wertvollen Tabellen des statistischen badischen Amtes nicht ergeben. Das erste Heft schließt mit einer wissenschaftlichen Erörterung von Bettmann über das Verhältnis des Lichen follicularis disseminatus zur Hauttuberkulose.

Im 2. Heft befaßt sich Czerny mit der häuslichen Behandlung der Tuberkulose und empfiehlt Creosotal und Schmierseifeneinreibung. Was man sich auch über diese Therapie denkt, so muß man doch anerkennen, daß die Heilstättenbehandlung eine souveräne Methode bleibt. Der Zweck der im 2. Hefte erschienenen Arbeit von Stöckel: „Zur Diagnose und Therapie der Blasen- und Nierentuberkulose bei der Frau“ ist die Absicht, die Aerzte „auf den diagnostischen Wert der Cystoskopie und auf die pathologischen Zustände der weiblichen Harnorgane aufmerksam zu machen.“ Im 2. Hefte bringt noch Fischer einen Bericht über die Autopsie eines Tuberkulösen, bei dem die Thrombose der Pulmonalis die Ausheilung einer sehr großen Caverne gefördert hat. Am Schlusse des Heftes befindet sich eine statistische Zusammenstellung ven Grouven über andere Tuberkulosen bei Lupus und Scrophuloderma.

Das dritte Heft enthält nur zwei Arbeiten. Im ersten Aufsatze: „Zur Pathologie und Therapie der Hodentuberkulose“ bezweifelt Prof. Jordan den Wert der Baumgartnerschen Versuche über das Vorkommen des deszendierenden Infektionsmodus der Urogenitaltuberkulose bei Menschen. Nach ihm ist die Hodentuberkulose häufiger als man bisher angenommen hat, vielleicht in der Mehrzahl der Fälle eine primäre, hämatogene Erkrankung, deren Weiterverbreitung im Urogenitalsystem in aszendierender Weise erfolgt. Die Infektion beider Hoden erfolge höchstwahrscheinlich coordiniert auf dem Blutwege. Den Rest des dritten Heftes füllen die Betrachtungen Röpkes über Diagnose der Lungentuberkulose. An der Hand des Jahresberichtes der Lungenheilstätte in Lippspringe beschäftigt sich hier der Autor eingehend mit den Details der Lungendiagnostik nach dem Muster der Weickerschen Berichte, ohne etwas Neues zu bringen. Die Veröffentlichung solcher Statistiken ist dennoch notwendig, weil sie nach Jahren, zusammen mit denen der anderen Heilstätten, die Grundlage für die Aufstellung der Statistik der großen Zahl bilden werden. — Im letzten Heft des I. Bandes bespricht Dozent Hammer die Verwendbarkeit und die Technik der diagnostischen Tuberkulininjektionen, deren Wert er anerkennt, deren Gefahren er nicht ganz zugibt, wenn er sie auch nicht bestreiten kann. Der I. Band schließt mit den Resultaten der Ueberprüfung der Headschen Mitteilungen „Ueber die Sensibilitätsstörungen der Haut bei Lungenerkrankungen von Goldmann und der Zusammenstellung der Obduktionsbefunde mit großen Konglomeratuberkeln in der Herzmuskulatur von Stephani. Die 12 Arbeiten im I. Bande der Brauerschen Schöpfung bieten sowohl dem Praktiker als auch dem wissenschaftlich tätigen Arzte eine ergiebige Fundgrube zur Bereicheruug des Wissens in den Detailfragen der Tuberkulose. Hoffentlich wird sich auch die weitere Folge auf derselben wissenschaftlichen Höhe behaupten können. Landesberg.

Diätetisches Kochbuch. Von Dr. Otto Dornblüth. Zweite wesentlich verbesserte und vermehrte Auflage. A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch) in Würzburg. Preis geb. Mk. 5·40.

Ausgestattet mit reichen Belehrungen über Zusammensetzung, Verdaulichkeit und Nährwert unserer Nahrungs- und Genußmittel, über zweckmäßige Ernährung von Gesunden und Kranken etc., außerdem 310 Kochrezepte und 60 Speisezettel enthaltend, wird das Buch des hervorragenden Autors nach wie vor ein Vademekum bilden für die unermeßliche Zahl Jener, die aus prophylaktischen oder therapeutischen Gründen ihrer Ernährung eine besondere Aufmerksamkeit widmen müssen. Standen dem Buche in dieser Hinsicht bereits die großartigsten ärztlichen Empfehlungen zur Seite, so wird auch die neue Auflage als ein handlicher und treuer Ratgeber geschätzt und gebraucht werden. D. M-i.

Sitzungsberichte.

22. Kongreß für innere Medizin in Wiesbaden.

(12.—15. April 1905.)

Ziegler: Ueber den derzeitigen Stand der Vererbungslehre in der Biologie. (Erscheint ausführlich in dieser Nummer.)

Martius: Ueber die Bedeutung der Vererbung und der Disposition in der Pathologie mit besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose. Es ist biologisch unmöglich, die Bedeutung der Veranlagung für die Phthiseogenese zuzugeben und doch die Rolle der Vererbung nicht sehen zu wollen. Die fötale tuberkulöse Infektion kommt nicht so oft vor, daß sie etwa als ein ausschlaggebendes ätiologisches Moment für diese so kolossal verbreitete Krankheit angesehen werden könnte. Daraus folgt aber absolut nicht, daß die Vererbung im biologischen Sinne nichts mit der Tuberkuloseentstehung zu tun habe. Unter Vererbung faßt die Biologie Eigenschaften oder deren materielle Substrate, die als Anlagen im Keimplasma der elterlichen Geschlechtszellen enthalten waren. Angeboren ist alles, was bereits zur Zeit der Geburt in und an dem Individuum vorhanden ist. Ererbt kann nur etwas sein, was durch die Keimstoffe dem Nachkommen zu teil wurde. Intrauterine Erwerbungen sind post partum als angeboren zu bezeichnen, nicht als ererbt. Im Sinne

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der wissenschaftlichen Biologie gibt es wohl angeborene, aber keine hereditären Krankheiten. Nicht Krankheiten, sondern Krankheitsanlagen werden vererbt. Weiterhin können aber Krankheitsdispositionen individuell erworben werden. Der Begriff der erblichen Belastung wird meist zu eng gefaßt. Es handelt sich nicht nur um die Eigenschaften der Eltern. Alle krankhaften Anlagen, die bei irgend einem Individuum hervortreten, sind eben, sofern sie nicht erworben sind, ererbt. Die latente Vererbung spielt eine große Rolle in der Pathologie. — Alles krankhafte Wesen, das im letzten Grunde exogenen Ursprungs ist, läßt sich bekämpfen. Intrauterine Infektion und direkte toxische Keimschädigung sollen möglichst vermieden werden. Nicht willkürlich durchaus beherrschbar sind die Kombinationen der Vererbungselemente. Je besser die Gesamtkonstitution der Eltern, um so größer ist die Aussicht auf gute Nachkommenschaft.

Hamburger (Wien): Ueber eine energetische Vererbungstheorie. Dadurch, daß sich die Immunitätsforschung nicht nur mit den Antikörpern beschäftigt hat, hat sie uns mit einem Gesetz von ganz allgemeiner Bedeutung bekannt gemacht, und das ist das Gesetz von der Arteinheit. Weiter führt zwar nicht mehr das Experiment, aber doch einwandsfreie Ueberlegung zu der Forderung eines Gesetzes von der Rassen- und Individualeinheit. Wir sagen: Jeder Organismus ist in all seinen Zellen art-, rassen- und individualcharakteristisch aufgebaut.

Rothschild: Ueber Thorax paralyticus. In dem angeborenen Thorax paralyticus liegt ein dispositionelles Moment für die Phthise; diese Thoraxform ist jedoch nicht Folge der phthisischen Veränderung.

In der der Röntgen-Licht- und Radiumtheraphie gewidmeten Sitzung am 14. April sprachen zunächst Hoffmann (Düsseldorf) und Krause (Breslau) über die Behandlung der Leukämie, bezw. Pseudoleukämie mit Röntgenstrahlen; Linser und Helber (Tübingen): Ueber den Einfluß der Röntgenstrahlen auf das Blut. Sie verfolgten die Wirkung der Röntgenstrahlen auf das Blut am Tierexperiment.

Bergell und Bickel (Berlin): Untersuchungen über die physiologische Bedeutung der Radioaktivität der Mineralwässer. Die in dem der Quelle frisch entnommenen Mineralwasser enthaltene Radiumemanation verschwindet nach kurzer Zeit. Die exportierten Mineralwässer sind daher so gut wie frei von Emanation. Es ist möglich, ihnen künstlich Emanation wieder zuzusetzen, da man diese durch Destillation von Radiumsalzlösungen erhalten kann.

Braunstein (Moskau): Ueber die Bedeutung der Radiumemanation und ihre Anwendung. Es gelang B., durch Injektion von emanationshaltigem Wasser bösartige Tumoren rückgängig zu machen, bezw. zu verflüssigen. Besonders in der Karzinombehandlung ist die Anwendung der Emanation in dieser Form eine Rolle zu spielen berufen. Vor der Radiumbestrahlung hat die Injektion von emanationshaltigem Wasser Vorzüge: Die Tiefenwirkung ist größer, eine Schädigung der normalen Gewebe hat nicht stattgefunden, Emanation kann bei vielen Tumoren angewandt werden, die der Bestrahlung nicht zugänglich sind.

Leube (Würzburg): Ueber positiven Venenpuls bei Anämischen. Dieser entsteht durch eine relative Tricuspidalinsuffizienz, wahrscheinlich auf funktioneller Basis. In den Fällen, in denen eine solche Insuffizienz nicht direkt nachweisbar ist, besteht nach L. eine latente Insuffizienz dieser Klappe. In der Regel findet man aber eine Verbreiterung des Herzens nach rechts, ein systolisches Geräusch rechts vom Sternum und diastolischen Venenkollaps.

Hering (Prag): Ueber die Wiederbelebung eines menschlichen Herzens elf Stunden nach dem Tode mit Hilfe der Durchspülung des Koronarkreislaufs mit Ringerscher Flüssigkeit. Das Herz schlug noch $3^1/_2$ Stunden. Die Vorhöfe arbeiteten stets dissoziiert von den Ventrikeln und häufiger als letztere. Die Ventrikeltätigkeit war automatisch. Aus allen Beobachtungen, die Hering an diesem Herzen anstellen konnte, ging hervor, daß das menschliche Herz sich ganz so verhält wie das des Säugetiers.

Bär (Straßburg): Ueber die Bedeutung des Serums für die Autolyse. Serum- oder Lymphzusatz bringt auf die Leberautolyse eine bedeutende Hemmung hervor. Diese Hemmung ist eine Funktion des Albumins, während natives Globulin sie beschleunigt. Unter pathologischen Verhältnissen können Fermente oder Serum verändert sein.

Mohr (Berlin): Untersuchungen über die Blutzirkulation anämischer Individuen.

Schreiber (Göttingen): Ueber eine Methode der Registrierung der Volumensänderung und Tätigkeit des nicht isolierten Warmblüterherzens. Sie beruht auf dem Prinzip der Onkographen. Das Herz wird nach Abtragung der unteren Hälfte des Herzbeutels in eine etwa birnförmig gestaltete Glaskapsel, die ein dünnes Ansatzrohr trägt, eingefügt. Der luftdichte Abschluß nach oben wird durch das straff angezogene und am Rand festgebundene Perikard gebildet. Die Aufzeichnung geschieht dann durch die Verbindung des Seitenrohrs mit einer Mareyschen Trommel.

Determann (Freiburg i. B.): Einige Verbesserungen des Hirsch-Beckschen Verfahrens zur Bestimmung der Viskosität des menschlichen Blutes.

Hotfbauer (Wien): Ueber nervöse Tachypnoe. Bei graphischer Darstellung der Atembewegungen läßt sich feststellen, daß die Tachypnoe in einer ganzen Reihe von Fällen mit organischen Erkrankungen zusammenhängt, erstens des Nervensystemes, zweitens der Geschlechtsorgane. Das klassische Beispiel dieser Art ist die Tachypnoe der an M. Basedowii Leidenden.

Brat (Berlin) demonstrierte seinen Sauerstoffapparat und sprach über die Wirkung des Baryums auf das isolierte Säugetierherz.

Joh. Müller (Würzburg) demonstrierte eine neue Art von Fäzeskrystallen bei perniziöser Anämie.

Prelle (Berlin) zeigte die Heryngschen Inhalationsapparate. Durch Versuche an Tieren wie durch Selbstversuche konnte H. ein tiefes Vordringen der inhalierten Flüssigkeiten in die Luftwege dartun.

Beudersky (Kiew) demonstrierte seine Methode der Abgrenzung innerer Organe bei der klinischen Untersuchung. Er benutzt ein weiches Stethoskop mit Glocke und perkutiert mit dem Finger. Wenn die Stethoskopglocke und der perkutierende Finger auf der Organgrenze sind, wird der Schall am lautesten gehört.

Schütz (Wiesbaden): Ueber die Schleimsekretion des Darmes. Nach S. verläuft die Sekretion des Schleimes unter pathologischen Verhältnissen schwankender, als man bisher angenommen hat. Aus der Menge des produzierten Schleimes kann man keinen Rückschluß machen, ob die Schleimbildung auf nervöser oder katarrhalischer Basis beruht. Nervöse Schleimbildung ist überaus selten. Meist ist eine gemischte Form vorhanden: nervöse Bildung bei gleichzeitig bestehender katarrhalischer Produktion. Der Epithelzellengehalt der Schleimflocken geht proportional der Menge des gebildeten Schleimes.

Fischer (Bonn): Arterienerkrankungen nach Adrenalininjektionen. Intravenöse Injektionen von Nebennierenpräparaten führen zur Bildung von Beeten und Aneurysmen der Aorta. Später treten entzündliche reaktive Vorgänge auf und führen zu typischer Mesarteriitis und Endarteriitis. Zuerst und stets im höchsten Grade von dem Prozeß befallen sind Arcus aortae und Aorta thoracica. Dieselbe Arterienerkrankung läßt sich durch intravenöse Injektionen zahlreicher toxischer Substanzen hervorrufen, und kommt auch spontan bei Kaninchen vor, die unter langsam fortschreitender Kachexie zugrunde gegangen sind.

Rumpf (Bonn): Ueber chemische Befunde im Blute und in den Organen bei Nephritis. Der Chlorgehalt des Blutes ist schwankend. Alles Chlor darf jedoch nicht auf Kochsalz allein bezogen werden. Eine Würdigung aller bisher erhobenen Befunde rechtfertigt nicht unbedingt in der Behandlung der Nephritis die Kochsalzentziehung. Ferner ist bei der Nephritis das Hauptgewicht auf eine Beschränkung der Fleischnahrung und eine vorwiegend vegetabilische Ernährung zu legen.

Richartz (Würzburg): Ueber einen eigentümlichen Symptomenkomplex bei Diarrhöen. Der Stuhl ist dabei sehr reichlich und schaumig. Gleichzeitig besteht eine schwere Anämie und Kachexie. Das dritte Hauptsymptom sind Geschwüre an der Mundschleimhaut. Es fehlt Blut und Eiter im Stuhl und Fieber. Die Krankheit tritt plötzlich auf. Obstipation wird auch während der Intermissionen nicht beobachtet. Ueber die Aetiologie der Krankheit ist nichts Genaueres bekannt.

Lüthje (Tübingen): Ueber den Einfluß der Umge-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bungstemperatur auf die Höhe der Zuckerausscheidung.

Embden (Frankfurt): Untersuchungen über Aminosäure im Harn.

A. Bickel (Berlin): Ueber experimentelle Untersuchungen über den Einfluß von Kochsalzthermen auf die Magensaftsekretion. Die Versuche wurden an Hunden angestellt, denen ein Magenblindsack nach der Pawlowschen Methode angelegt war. Sie stehen in vollkommenem Einklang mit entsprechenden Untersuchungen Meinels am Menschen.

Sasaki (Japan): Ueber experimentelle Untersuchungen über die Bedeutung der Extraktivstoffe des Fleisches für die Magenverdauung.

Kaminer und Meyer stellten fest, daß die Injektion von Tuberkulin in den Locus morbi nicht immer eine höhere Temperatur erzeugt als die subkutane Injektion. Der Effeckt trat bei der experimentellen Augentuberkulose manchmal ein, niemals jedoch bei intratrachealer Injektion bei experimenteller Lungentuberkulose.

Stäubli (München) fand, daß die Propagation der Trichinosis nach den von ihm angestellten experimentellen Untersuchungen auf dem Blutwege statthat.

Pick (Prag) führte aus, daß bei großen Epidemien man sehr oft Influenzabazillen nicht nachweisen kann. Möglich ist es daß die Bazillen ursprünglich da waren, aber dann verschwanden. Ein negativer Bazillenbefund schließt die Diagnose Influenza nicht aus.

Albrecht (Frankfurt) teilte seine Untersuchungen über das Blut mit. Die fettartige Oberflächenschicht der roten Blutkörperchen hat einen bei den verschiedenen untersuchten Tierarten etwas verschiedenen Schmelzpunkt (zwischen 80 und 53°), der anscheinend am höchsten ist bei den Tieren mit höher schmelzbarem Körperfett. Bei allen Hämolysen inklusive der Serumhämolyse geht ihre Auflösung dem Hämoglobinaustritte voran; der letztere ist aber noch von anderen Momenten als der Lösung der Membran abhängig. Die physiologische und alle anderen isotonischen Salzlösungen bewirken bei Zusatz in großen Mengen, wahrscheinlich durch Massenwirkung der Ionen, eine Umwandlung in die der völligen Lösung der Oberflächenschicht vorangehende „Kugelstechapfelform“ und die Kugelform selbst.

Schwenkenbecher (Straßburg): Ueber Wasserhaushalt und Kochsalzwechsel im Fieber. In den ersten Wochen des Typhus findet keine Aufspeicherung von Wasser statt, wohl aber in den späteren Wochen. Die Wasseraufspeicherung hängt von der Dauer der Krankheit ab. Kochsalzretentionen gehen oft mit H_2O-Aufspeicherung Hand in Hand, jedoch existiert kein direkter Proportionalismus. NaCl-Retention findet sich keineswegs regelmäßig im Fieber. Die Chloraufspeicherungen im Körper sind bei Typhus kein konstantes Symptom. Gerade bei Fiebernden muß man auch die NaCl-Ausscheidung durch den Schweiß beachten. Sie kann recht hoch sein.

Clemm (Darmstadt): Ueber die Bedeutung der Heftpflasterverbände für die Behandlung der Bauchorgane.

Kohnstamm: Die zentrifugale Strömung im sensiblen Nerven. Für die Existenz einer zentrifugalen Strömung im sensiblen Endnerven, welcher mit der vasodilatorischen und trophischen Innervation der Ektodermalgebilde im Zusammenhang steht, sind bis jetzt folgende Beweismomente beigebracht: 1. das Auftreten elektrischer Aktionsströme am zentralen Querschnitt hinterer Wurzeln bei Reizung anderer hinterer Wurzeln, 2. die kutane Gefäßerweiterung bei Reizung hinterer Wurzeln, bezw. sensibler Endnerven; 3. die Reizerscheinungen des Auges bei Irritation der sensiblen Trigeminusnerven; 4. die Verursachung der Gürtelrose durch Entzündung der Spinalganglien und Irritation der sensiblen Endnerven; 5. Fälle von reflektorischem Herpes zoster, die durch Reizzustände innerer Organe ausgelöst werden, aber entsprechend dem unter 1 angeführten Experiment Reflexe von hinterer Wurzel auf hinterer Wurzel darstellen; 6. Haarausfall nach Exstirpation des Ganglion cuniculi II; 7. reaktive Veränderungen der Spinalganglienzellen sowohl nach Resektion des peripherischen als auch des zentralen Fortsatzes.

Endlich sprachen Gürich über die tonsillare Radikaltherapie im Gelenkrheumatismus, Weill (Langenschwalbach): Ueber künstliche Züchtung des Geschlechts, Weiß (Wien): Uebereinige Krankheitstypen der Neuralgie, Neurosen und Rheumatismus und van Niessen: Ueber die Aetiologie der Syphilis.

Therapeutika.

Das **Purgatin** stammt aus der Reihe der Oxyantrachinone i. e. derjenigen Körperklasse, welche auch die meisten als milde Abführmittel gebrauchten Drogen (Aloe, Cascara sagrada, Rheum, Senna etc.) angehören. Die mit dem Präparat vorgenommenen Versuche von Vieth, Ewald, Stadelmann, Ebstein, Hösslin u. a. weisen dem Präparate unter Purgantien einen hervorragenden Platz zu. Ohne den Verdauungstrakt irgendwie zu belästigen, ist es von prompter Wirkung. Infolge seiner Geschmacklosigkeit wird das Purgatin auch bei langer dauernder Verabreichung gerne genommen. Die nach Purgatinverabreichung auftretende rotbraune Farbe des Stuhles rührt ebenso wie die des Urins von dem in dem Mittel enthaltenen Farbstoff her und empfiehlt daher Ebstein die Patienten auf diese Erscheinung aufmerksam zu machen.

Neu-Urotropin. Das Neu-Urotropin ist anhydromethylenzitronensaures Urotropin, das vom letztern 40·7 Perzent enthält. Es ist ein farbloses krystallinisches Pulver von angenehm säuerlichem Geschmack, in 7 Perzent Wasser löslich.

In pharmokologischer Hinsicht gleicht das Neu-Urotropin im wesentlichen dem Urotropin. Es wirkt desinfizierend und schmerzstillend auf die Harnwege und macht den alkalischen Harn klar und sauer und wirkt in vielen Fällen diuretisch. Als Indikationen gelten etwa die gleichen wie beim Urotropin, doch scheint es sich bei Blasenerkrankungen mit alkalischer Reaktion besser zu bewähren als das Urotropin.

Das Neu-Urotropin wird zweckmäßig in Dosen von 1 g verabreicht, 3—4 mal pro die, in einer wässerigen Lösung. Zweckmäßig ist die Darreichung in Tabletten à 0·5, die im Wasser leicht zerfallen.

Notizen.

Auszeichnungen. Dem ldf. Bezirksarzte Dr. Wolfgang Brunstein in Suczawa wurde der Titel und Charakter eines Oberbezirksarztes, dem Bezirksarzte Dr. Adolf Wolf in Czernowitz das Goldene Verdienstkreuz mit der Krone verliehen. — Der Direktor der Landes-Gebär- und Findelanstalt in Prag, Obersanitätsrat Dr. Johann Dvořak hat den russischen Stanislaus-Orden II. Klasse erhalten.

Ernennungen. Der Stadtrat hat im Status der städtischen Humanitätsanstalten den Dr. Johann Appel zum Primararzt I. Klasse, Dr. Anton Binder zum Primararzt II. Klasse und Dr. Franz Scholz zum Sekundararzt ernannt.

Habilitiert. Dr. Karl Ritter v. Stejskal, Assistent der Klinik Neusser, für innere Medizin in Wien.

Verein der Hilfsärzte der Wiener Krankenanstalten. In der jüngst stattgehabten Generalversammlung wurden Dr. Kirchmayer, Dr. Strasser und Dr. Scholz ins Präsidium des Vereines und Dr. H. Löwenstein zum Ehrenmitglied gewählt. Ferner wurde beschlossen, monatlich eine Versammlung mit fachwissenschaftlichen Vorträgen und Demonstrationen abzuhalten. Die erste derartige Versammlung wird anfangs d. M. statthaben.

Wohlfahrtsverein für Hinterbliebene der Aerzte Niederösterreichs. Wie dem V. Jahresberichte des Vereines zu entnehmen, war die Entwicklung derselben im abgelaufenen Jahre recht befriedigend. Die Mitgliederzahl stieg von 789 (nach dem letzten Jahresberichte) auf 844 (am Berichtstage), so daß die Zahl der Mitglieder sich effektiv um 55 vermehrt hat. Dessen ungeachtet zeigt diese Ziffer, daß noch verhältnismäßig zahlreiche Kollegen in Verkennung ihres Interesses und desjenigen ihrer Familien sich dem Vereine fernhalten. Beitrittserklärungen sind an den Verein Wien, II. Aspergasse 5, zu richten.

Erster Röntgenkongreß. Am 30. April wurde in Berlin der von der Röntgenvereinigung veranstaltete Röntgenkongreß in Anwesenheit der Spitzen der Stadt- und Reichsbehörden, der Rektoren der Universität und Hochschulen, zahlreicher in- und ausländischer Gelehrten eröffnet. Die Festrede hielt Professor Eberlein. An Röntgen wurde ein Huldigungstelegramm abgeschickt.

Ehrengrab für die Doktoren Stifft und Raimann. Ueber Anordnung der Gemeindevertretung von Wien werden die Ueberreste des am 16. Juni 1836 in Schönbrunn verstorbenen Leibarztes des Kaisers Franz, Dr. Andreas Josef Freiherr v. Stifft und des am 8. März 1847 verschiedenen Leibarztes des Kaisers Ferdinand, Johann Nepomuk Ritter v. Raimann, die beide auf dem Schmelzer Friedhofe begraben sind, exhumiert und in einem Ehrengrabe auf dem Zentralfriedhofe beigesetzt.

Preisaufgabe. Der niederrheinische Verein für öffentliche Gesundheitspflege erläßt einen Aufruf zum Wettbewerb zur Erlangung einer kurzen, klaren, der einfachsten Mutter oder Pflegerin verständlichen und mit den kleinsten Mitteln ausführbaren Anleitung zur richtigen Ernährung und Pflege des Säuglings. Die volkstümliche abgefaßte, für die Massen zu verwendende Anleitung soll den Umfang von 160 Zeilen zu neun Worten nicht übersteigen. Es gelangen Preise von Mk. 150, 100 und 50 zur Verteilung. Die preisgekrönten Anleitungen werden alleiniger Besitz des Niederrheinischen Vereins, soweit sie nicht bereits vor dem Erscheinen dieses Aufrufs veröffentlicht sind, was auch zulässig ist. Die Bewerbungen sind bis zum 15. Juni 1905 einzureichen.

Odessa. Für den durch Prof. Massens Tod vakant gewordenen Lehrstuhl der Geburtshilfe und Gynäkologie an der Universität hat die medizinische Fakultät den Privatdozenten der militär-medizinischen Akademie Dr. Peter Sadowski gewählt.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gestorben. In Wien. Der Hofarzt, Regierungsrat Dr. Friedrich Allmayer. — In Triest Dr. Artur Castiglioni sen., Vizepräsident der Triester Aerztekammer. — In Gießen der Senior der dortigen medizinischen Fakultät, Geheimrat Prof. Dr. Konrad Eckhardt.

Der Alkohol und seine Ersatzmittel.

Von Dr. Julius **Donath**, Wien.

In einer Zeit, in der von ärztlicher Seite ein energischer und erfolgreicher Kampf gegen den Alkohol geführt wird, tritt an den Arzt oft die Frage heran, was er dem nicht nur die Befriedigung des Durstes, sondern auch einen nervenreizenden, stimulierenden Genuß suchenden Menschen als Getränk empfehlen soll. Dieses Getränk soll in erster Linie ein unschädliches und billiges Erregungs- und Erfrischungsmittel sein. Fassen wir die bisher bekannten Ersatzmittel des Alkohols ins Auge, so ist über dieselben Folgendes zu sagen: Zunächst das erste und wichtigste, das Wasser selbst. Reines, gutes Wasser ist wohl das nächstliegende und beste Mittel zur Stillung des Durstes; aber einerseits ist tadelloses Trinkwasser nicht immer und überall zu haben, andererseits gibt es im menschlichen Leben Augenblicke und Stimmungen, wo die Sehnsucht nach einem andern Getränk durchaus natürlich und begreiflich ist. Die natürlichen Mineral- oder Tafelwässer werden als Festgetränke kaum viel Liebhaber finden; beim Essen ein Mineralwasser, insbesondere stärker alkalisches, zu trinken, empfiehlt sich ganz und gar nicht, weil es die freie Salzsäure des Magensaftes neutralisiert. Ein Ersatzmittel, das wohl billig ist, aber von Menschen mit geschwächter Verdauung oder vorübergehenden Verdauungsstörungen nicht vertragen wird, ist die Zitronenlimonade. Weitere alkoholfreie Getränke stellen die Frucht- und Obstsäfte, wie Himbeeren-, Johannisbeeren-, Heidelbeeren-, Aepfel- und Birnensäfte dar, die aber infolge ihres relativ hohen Preises als Volksgetränk nicht eingeführt werden können. Zu verwerfen sind die sogenannten moussierenden Limonaden, da sie oft aus kohlensauren Alkalien (Soda) und freien Säuren, Weinsäure-, Zitrone- oder sogar Schwefelsäure bereitet werden, und die dabei gebildeten Salze den Verdauungstrakt affizieren. Ebenso wie die Milch als konzentrierte Nahrung und nicht als einfaches Getränk anzusehen ist, so gilt dies auch von der Schokolade; denn die Kakaobohne ist reich an Eiweiß und Fett, und wird außerdem noch bei der Schokoladebereitung Zucker hinzugefügt, so sind alle drei Gruppen der organischen Nahrungsstoffe in derselben vertreten. Außerdem sagt der Geschmack der Milch vielen Erwachsenen nicht zu. Schließlich kommen Tee und Kaffee in Betracht, welche jedoch, ebenso wie die alkokolhaltigen Getränke, ein Gift — das Alkaloid, Thein respektive Koffein — enthalten, das allerdings nur sehr verdünnt genossen wird, welches aber bei ausgesprochenen Tee- und Kaffeetrinkern durch den Genuß von großen Mengen zu Vergiftungserscheinungen führen kann.

Es war daher ein dringendes Bedürfnis, ein in jeder Beziehung einwandfreies Ersatzgetränk des Alkohols zu schaffen, das ein angenehm schmeckendes Genußmittel darstellend, der Gesundheit zuträglich und zugleich billiger wäre.

All diesen Anforderungen entspricht das vom Bioromwerke in Wien in den Handel gebrachte, nach einem Rezepte aus dem Mittelalter dargestellte Biorom. Dieses stellt eine rotbraune Flüssigkeit von dickflüssiger, syrupartiger Konsistenz, von angenehm kräuterhafter Geruch und süßaromatischem Geschmack dar. Laut Analyse ist das Biorom ein aromatischer Kräuterextrakt, der weder Saccharin, noch Salizylsäure oder schädliche Bitterstoffe enthält. Es kann pur oder noch besser als Zusatz zum Trinkwasser, zu allen Mineralwässern oder zur Milch getrunken werden. Vermöge seiner Zusammensetzung aus Gentiana, Chamomilla, Anis, Cortex quercus und Mentha piperit. wirkt es appetiterregend, antispasmodisch und desinfizierend, die in demselben enthaltene Cortex quercus übt ihre adstringierende und die Rad. Liquirit. und Flor. Tiliae ihre expektorierende Wirkung aus. Zu erwähnen ist, daß im Biorom auch nährende Substanzen, wie Rohr- und Invertzucker enthalten sind. So beschaffen, übt das Biorom eine nervenerregende Wirkung aus, die durch die im Getränk noch enthaltene Phosphorsäure noch bedeutend gesteigert wird.

Ganz besonders ist aber der Umstand hervorzuheben, daß im Biorom endlich ein Mittel gefunden wurde, welches als Zusatz zur Milch, diese so wichtige Nährsubstanz, jedermann, sowohl Kindern, als auch Erwachsenen, außerordentlich bekömmlich macht, ein Moment, das bei der Kinderernährung von großer Wichtigkeit ist, da Biorommilch sowohl bei gesunden wie auch bei magendarmkranken Kindern sich sehr nützlich und wirksam erweist. Desgleichen dürfte von Trinkerheilstätten das Biorom als ausgezeichnetes Ersatzmittel des Alkohols mit Freuden begrüßt werden; denn als Zusatz zum Trinkwasser, zu Mineralwässern oder zur Milch kann es selbst den Ansprüchen des verwöhntesten Gaumens entsprechen. Im Sommer den genannten Getränken zugesetzt, gibt es ein angenehm schmeckendes, erfrischendes und gesundes Getränk. Mit Genugtuung kann der Arzt nunmehr auf das Biorom hinweisen, als bestes Ersatzmittel des Alkohols, das immer und überall erhältlich, dabei billig und selbst in größeren Mengen genossen, nie gesundheitsschädlich ist.

Offene Stellen.

Tirol. Gemeindearztesstelle in Layen, politischer Bezirk Bozen Umg.

Jährliches Wartgeld K 900, freie Wohnung, Haltung einer Hausapotheke. Der Gemeindearzt ist verpflichtet, die Armen des Spitales gegen Vergütung der Medikamente unentgeltlich zu behandeln. Der Dienst ist im Sinne der Instruktion für Gemeindeärzte (L.-G.-Bl. Nr. 8 ex 1885) zu versehen.

Mähren. Distriktsarztesstelle im Sanitätsdistrikte Alttitschein-Bärndorf mit dem Sitze in Alttitschein.

Der Distrikt hat eine Fläche von 49·92 km², eine Einwohnerzahl von 4854. Die Gesamtbezüge betragen K 777, und zwar K 485 Gehalt und K 292 Reisepauschale. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke. Gesuche belegt mit allen im § 11 des mährischen Landesgesetzes vom 10. Februar 1884, Z. 28, angeführten Beilagen sind bis längstens 15. Mai 1905 beim Obmanne der Sanitäts-Delegiertenversammlung, Alois Hittrich, in Alttitschein einzureichen.

Niederösterreich. Erste Sekundararztesstelle im allgemeinen öffentlichen Kaiser Franz Joseph-Krankenhause zu St. Pölten mit 15. Mai d. J. zu besetzen. Jahresgehalt K 1000, freie Wohnung mit Beleuchtung, volle Verköstigung im Anstaltsgebäude. Bewerber deutscher Abstammung haben ihre Gesuche bis 8. Mai d. J. bei der Gemeindevorstehung der lf. Stadt St. Pölten einzubringen.

Zweite Gemeindearztesstelle für die Sanitätsgemeindegruppe Petronell-Regelsbrunn-Wildungsmauer mit dem Wohnsitze des Arztes in Petronell (im politischen Bezirk Bruck an der Leitha) mit 1. Juni d. J. neu zu besetzen.

Die Bezüge des Gemeindearztes sind derzeit K 600 vom niederösterreichischen Landesfonde und K 785·95 von den drei Gemeinden. Haltung einer Hausapotheke erforderlich. Bewerber um diesen Posten haben ihre mit dem ärztlichen Diplome, dem Heimatscheine, einem von einem Amtsarzte ausgestellten physischen Tauglichkeitszeugnisse und dem Sittenzeugnisse belegten Gesuche bis längstens 15. Mai d. J. an die Gemeindevorstehung Petronell zu richten, von welcher etwa gewünschte Auskünfte erteilt werden.

Bibliographie.

Physiologische Chemie. Von Dr. med. A. Lopahn. Mit 2 Tafeln. 1. u. 2. Teil. Verlag G. J. Göschensche Verlagshandlung, Leipzig.

Ueber Neurasthenia hysterica und die Hysterie der Frau. Von Dr. med. E. Hoenck. Verlag von Karl Marhold, Halle a. S.

Stoffwechsel-Krankheiten. Von Dr. Ferdinand Blumenthal. K 2·80. Verlag Alfred Hölder, Wien I

Im Verlage «Traducteur», La Chaus-de-Funds (Schweiz) erschienen: Le Traducteur Nr. 7 u. 8. Halbmonatsschrift zum Studium der französischen und deutschen Sprache.

The Translator, Nr. 7 u. 8. Halbmonatschrift zum Studium der englischen und deutschen Sprache.

Enzyklopädie der Photographie. Die photographische Retusche, zum Kolorieren von Photographien. Von G. Marcator. 2. Aufl. Heft 21. Verlag von Wilh. Knapp, Halle a. S.

Ruthenische Revue. Halbmonatsschrift. Herausgeber: Reichsratsabgeordneter B. R. v. Jaworskyi, Reichsratsabgeordneter Dr. A. Kos und Roman Sembratowycz. 3. Jahrg. Nr. 7. Erstes Aprilheft.

Aus fremden Zungen. Halbmonatsschrift für die moderne Literatur des Auslandes. Von Rich. Schrott. Verlag von Dr. jur. Demcker, Berlin W. 15.

Enzyklopädie der Photographie. Heft 7. Die Mißerfolge in der Photographie und die Mittel zu ihrer Beseitigung. Von Hugo Müller. Verlag von Wilh. Knapp, Halle a. S.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge, Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke, Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück. ½ Gramm . .	Kronen 1·5
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück. ¼ Gramm . .	Kronen —·8

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle

Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Maretin **Helmitol** **Duotal** **Creosotal** **Heroin. hydrochlor.**

Mesotan

äusserlich.

Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.

Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal

Mittl. Dos. 0.5—0,75—1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate

zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Aspirin

innerlich.

Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.

Dos: 0,5—1 g. 3-5 mal tägl. z. n.

Isopral

Dos.: 0,5-1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Mächtige Diuretica

bei den meisten hydropischen Erscheinungen.

Es empfiehlt sich, die Diurese jeweils zunächst mit **Theocin-Natr. acetic.** energisch anzuregen und dann mit **Agurin** möglichst lange auf der Höhe zu erhalten.

Citarin **Salophen** **Protargol** **Hedonal** **Theocin-Natr. acetic.**

b

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi. Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

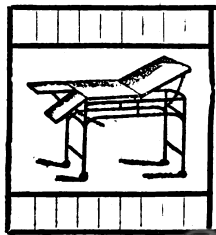
Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Kurort Teplitz-Schönau

in **Böhmen,** in reizender Lage, inmitten des Erz- und Mittelgebirges, seit Jahrhunderten bekannte und **berühmte** heiße, alkalisch-salinische Thermen (28—46° C.). Kurgebrauch ununterbrochen **während des ganzen Jahres.** Auch Winterkuren. **Hervorragend** durch seine **unübertroffenen Erfolge** bei **Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien, Neurasthenie, Blasen-** und **Nierenerkrankungen;** von ausgezeichneter **resorbierender Wirkung bei chronischen Exsudaten aller Art;** von **glänzendem Erfolge** bei Nachkrankheiten aus **Schuß-** und **Hiebwunden,** nach **Knochenbrüchen,** bei **Gelenkssteifigkeiten** und **Verkrümmungen.** Zwei Badeanstalten mit 166 Badelogen. Thermal-Dusche-Moorbäder, elektrische Licht-, Zwei- und Vierzellenbäder, Kohlensäurebäder, Massage, Elektrizität, Fango di Monfalkone, mechanotherapeutisches Institut. — Alle Auskünfte erteilt das Bürgermeisteramt von Teplitz-Schönau, sowie das städtische Bäderinspektorat und die Fürst Clarysche Güterinspektion. Prospekte gratis durch das Universal-Reisebureau, Wien, I. Rotenturmstraße 9.



Spezialfabrik für

Sanitätsgeräte, eiserne Operationsmöbel,

M. Esterlus, Wien IX. Mariannengasse 2.

Trag- und Fahrbahren, Verbandzeug und Schienen aller Art. **Trag- und Fahrstühle aller Systeme.**

Kataloge gratis und franko

PRIVAT-HEILANSTALT

für Gemüths- und Nervenkranke

Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7851

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Die königl. ung. See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“ in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
JUN 1 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 19. Wien, 11. Mai 1905. Nr. 19.

PURGEN

Das ideale Abführmittel von hervorragend milder Wirkung u. ausgezeichnetem Geschmacke

kann auch Kindern — und sogar Säuglingen gegeben werden.

Wir geben nachfolgend Liste derjenigen Professoren, welche unser Purgen mit gutem Erfolge angewendet haben, und an deren Kliniken unser Präparat ständig in Verwendung steht, wie aus Certifikaten hervorgeht, welche wir besitzen und zur Verfügung der Interessenten halten. Prof. Dr. **I. Benel**, Kolozsvár. Geh. Rat Prof. Dr. **Biedert**, Hagenau. Prof. Dr. **A. Epstein**, Prag. Prof. Dr. **Eschweiler**, Bonn. Prof. Dr. **A. Lobmayer**, Agram. Prof. Dr. **Rafael Rodriguez Mendez**, Recteure d'ecole de medicin, Barcelona. Prof. Dr. **Stoffella**, Wien. Prof. Dr. **Nowack**, Dresden. Prof. Dr. **Silex**, Berlin. Prof. Dr. **B. Silva**, Turin. Königl. Rat Prof. Dr. **A. Szabó**, Budapest. Prof. Dr. **Suzor**, Paris. Prof. Dr. **Fejo**, Rio de Janeiro.

Commodore **Dr. Antonio Maggiorani**, Königlicher Chef-Hofarzt Ihrer Majestäten des Königs und der Königin von Italien schreibt:

Rom, den 14. März 1904.

Bei Tuberkulösen, bei denen ich zu einem leichten Abführmittel greifen mußte, bediente ich mich wiederholt des PURGEN's und war von dessen milder Wirkung, welche auf den Darm keinerlei Reizzustände zurückläßt, befriedigt. Meiner Ansicht nach steht daher diesem Mittel eine Zukunft als vorzügliches Laxans bevor. **Dr. Antonio Maggiorani.**

In den „Annales del Circulo Médico", Buenos Aires, Juli 1904, publiziert der berühmte Professor **Dr. Rob. Wernicke** seine an mehr als fünfzig Kranken im „Hospital de Clinikas" mit unserem Präparate PURGEN angestellten praktischen Versuche und erklärt dasselbe als das beste, gegenwärtig bekannte Purgativum.

Den Herren Aerzten sendet Muster und Literatur auf Verlangen gratis und franko die **Fabrikationsstelle:**

Dr. Desider Bayer
Medikamentenlieferant der königl. ungarischen Universitätskliniken
Budapest IX. Üllöi ut 39.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & Cie., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Spezificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40, Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. F. Boehringer & Soehne Mannheim-Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor ferratini)

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in **«Kassenpackung»**. Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in **«Kassenpackung»**. Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel (Kinder die Hälfte).

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum: Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum**; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

C.F.B. & S. Specifica salus Marque de Fabrique

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungs verlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 19. Wien, 11. Mai 1905. Nr. 19.

INHALT:

I. Stud. med. Friedrich Schiller.
II. Westphal: Ein Fall von Psychose mit dem Symptome der «identifizierenden Erinnerungstäuschung».
III. Referate.
IV. Literatur.
V. Sitzungsberichte.
VI. Therapeutika.
VII. Notizen.
VIII. Offene Stellen.

Stud. med. Friedrich Schiller

(Nach archivalischen Quellen.)

Am 14. Dezember 1779 herrschte in der Karlsschule zu Stuttgart die heiterste Feststimmung. Die großen Jahresprüfungen waren beendet, und die Feier des Stiftungstages sollte zugleich denjenigen Eleven, welche die besten Beweise ihres Fleißes geliefert hatten, die öffentlichen Ehren bringen. Denn Herzog Karl wußte es wohl, daß in den jugendlichen Herzen das edle Feuer des Ehrgeizes neue Stärke gewann, indem er die Preisverteilung unter seinem eigenen Vorsitz, bei gefüllten Gallerien, wie eine wichtige Staatshandlung vor sich gehen ließ. Wenn dann aus der militärisch geschlossenen *Linie* der Schüler einer nach dem andern hervorgerufen ward, von dem Herzog selbst den Preis in Empfang nehmen und zum Zeichen des Dankes den Rock des Monarchen küssen durfte, so klopfte wohl das Herz rascher, und die Eltern und Freunde empfanden die Ehre, als ob sie auch ihnen widerfuhr.

Diesmal war die Reihe an Friedrich Schiller. Welche Empfindungen mochten die Brust des freiheitsdürstenden Jünglings erfüllen, als er vortrat, eingezwängt in den steifen Paradeanzug, mit Zopf und Papilloten, den Degen an der Seite, den dreieckigen Hut in der Hand! Kaum waren vier Wochen vergangen, seit er — am 10. November — sein einundzwanzigstes Lebensjahr begonnen, und doch wie leidenschaftlich war schon sein Sehnen, eine Anstalt verlassen zu dürfen, welche, wie ein Gefängniß, ihn fast sechs Jahre seines Lebens gefesselt gesehen hatte. Der Wunsch seiner Eltern, ihn zum Theologen zu machen, war an dem mächtigeren Willen des Herzogs gescheitert, der ihn zum Juristen bestimmte, und als es ihm endlich gelungen war, der Juristerei zu entfliehen, hatte er sich selbst die Medizin erwählt. Leuchtete ihm doch des großen Albrecht v. Haller Vorbild, der nicht nur Mediziner und Staatsmann, sondern auch Dichter war. Rüstig hatte er sich ans Werk gemacht. Schon im Jahre 1778 hatte er den ersten Preis in der Anatomie erlangt, aber schon ein Jahr früher hatte er angefangen, die „Räuber" zu dichten, jenes wunderbare Stück, von dem man nicht mit Unrecht gesagt hat, daß es, in Gutem und in Bösem, nirgends den jungen Mediziner verleugne. In so geteilten Studien war die Zeit gekommen, wo er nach dem gewöhnlichen Gang der Dinge die Akademie hätte verlassen sollen. Er hatte seine Preisschrift eingereicht, welche den stolzen Titel führte: Philosophie der Physiologie, aber seine drei Richter hatten sie einstimmig verworfen. Man hatte dem Verfasser Fleiß und Talent zugestanden; der eine seiner Richter hatte erklärt, „sein alles durchsuchender Geist verspreche nach geendeten jugendlichen Gährungen einen wirklich unternehmenden und nützlichen Gelehrten", ja der Herzog selbst hatte in seiner Ordre vom 13. November erklärt, er werde „gewiß ein recht gutes Subjektum werden". Aber trotz aller dieser Lobsprüche ward er doch auf ein Jahr zurückgesetzt. Das war sein letztes Geburtstagsgeschenk gewesen: noch ein ganzes, langes Jahr in den Mauern einer Anstalt, die ihm so Vieles bot, aber noch weit mehr, ja das Einzige, wonach er sich sehnte, Muße und Freiheit, raubte. „Die Räuber" gewannen mehr bei dem Jahr als die Heilkunde, und nicht Alle urteilten wie der Oberchirurg Klein, daß er das Zeug zu einem Gelehrten habe. Scharffenstein wenigstens, sein damals so geliebter Mitschüler, sagte später von ihm: „Wäre Schiller kein großer Dichter geworden, so war für ihn keine Alternative, als ein großer Mensch im aktiven, öffentlichen Leben zu werden, aber leicht hätte die Festung sein unglückliches, doch gewiß ehrenvolles Loos werden können."

Und noch waren ja die „jugendlichen Gährungen" nicht beendet, als der blasse, kränkliche, so tief erschütterte junge Mann an jenem Dezember-Tag zu dem Herzog trat, um seine Preise zu empfangen. Ihrer drei waren ihm zugefallen, in der Arzneimittellehre, in der äußern und innern Heilkunde je einer. Aber konnte er heute an Arzneimittel, an Chirurgie und Klinik denken, wo neben dem Herzog Karl zwei fremde Gäste standen, deren Erscheinen genügen mußte, die gesammte Jugend der Akademie in Aufruhr zu bringen? War da nicht Karl August von Weimar und mit ihm Wolfgang Goethe?

Schiller und Goethe standen einander gegenüber, wie Menschen, die nie zu einander gehören könnten, und da mochte wohl keiner sein unter den vielen Zuschauenden, dem eine Ahnung durch den Kopf flog, dieser gefeierte Dichter werde von der Nachwelt der Realist, dieser arme Mediziner der Idealist genannt werden, und beide werden dereinst im Leben mit und durch einander, im Ehrentempel der Nation neben einander ihren Platz einnehmen. Sie schieden, ohne sich gesprochen zu haben. Eine Erregung war die Begegnung nur für den, der zurückblieb.

Gewiß war sie eine anhaltende, denn wenige Wochen später wurde Goethes Clavigo zur Aufführung gebracht und Schiller selbst versuchte sich in der Titelrolle. Mußte sein Blut nicht in Wallung gerathen? In dem Geheimniß sorglich bewachter Nächte wuchs Akt um Akt jenes flammenreiche Werk heran, das er so lange vorbereitet und das bald nachher

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bei seinem ersten Erscheinen alle Leidenschaften des Volkes entzündete. Aber noch lag eine schwere Zeit des Zwanges dazwischen: das Fachstudium mußte vollendet werden. Es war wie eine Mauer um den Dichterjüngling herumgebaut. Ja, in der Tat, er empfand es wie eine Mauer, und überall brach er Löcher hinein, um der freien Luft Zutritt, um dem frischen Gewächs von draußen Eingang zu verschaffen. Man setzte ihn an das Krankenbett, aber es war ein Hypochonder, den man seiner Sorgfalt übergab, und nichts hinderte ihn, seine Tagesberichte mit Betrachtungen über das Geistesleben des „unheimreichen Mannes" zu füllen. Er grübelte über dem Problem von dem genauen Bande zwischen Körper und Seele, er stellte sich die Frage, wie der Geist sich aus der Sinnlichkeit entwickele und, seinen Ausgang verleugnend, zur Sittlichkeit fortschreite, und als er endlich dahin kam, seine Dissertation zu schreiben, da war die Medizin bei ihm schon so im Sinken, daß sich in seiner Schrift physiologisches Wissen, philosophische Spekulation und dichterisches Anschauen in völlig untrennbarer Innigkeit durchdrangen. Der Humor, der darin liegt, daß jemand auf eine solche Dissertation hin, auf eine Dissertation, in der das Leben Moors als eine englische Tragödie mit dem Anscheine des höchsten Ernstes und der größten Wahrhaftigkeit citirt wird, zum Regimentsmedicus gemacht werden konnte, wird nur durch den übertroffen, daß Schiller in seiner anonymen Selbstkritik der Räuber von dem Verfasser der letzteren aussagt: „er soll ebenso starke Dosen in Emeticis als in Aestheticis geben und ich möchte ihm lieber zehn Pferde, als meine Frau zur Kur übergeben."

Schiller an die Professoren über seine Dissertation.

Ich kenne kein Thema aus der Medicin, das sich nicht ganz auf Erfahrung gründete. Folgende Materien sind aus dem philosophischen und physiologischen Fach, und dieses ganze Jahr der hauptsächlichste Gegenstand meines Studirens gewesen, daß ich etwas erträgliches davon versprechen kann.

I. Ueber den großen Zusammenhang der thierischen Natur des Menschen mit seiner geistigen.
II. Ueber die Freiheit und Moralität des Menschen.

Die erste läßt sich sehr physiologisch abhandeln. Eleve Schiller.

Die Professoren an Herzog Karl über Schillers Dissertation.

Zweimal habe ich diese weitläuftige und ermüdende Abhandlung gelesen, den Sinn deß Verfassers aber nicht erraten können. Sein etwas zu stolzer Geist, dem das Vorurteil für neue Theorien und der gefährliche Hang zum besser wissen allzuviel anklebet, wandelt in so dunkel gelehrten Wildnissen, wo hinein ich ihm zu folgen mir nimmermehr getraue. Die mit so vieler Mühe verfertigte Arbeit ist überstiegen, aber daher auch mit vielen falschen Grundsätzen angefüllet. Dabei ist der Verfasser äußerst verwegen und sehr oft gegen die würdigste Männer hard und unbescheiden. In dem Abschnitt, wo er von den Viribus transmulatoriis handelt, greiffet er den unsterblichen von Haller, ohne welchen er doch gewiß ein elender Physiologus wäre, so beleidigend an, daß es der ganzen gelehrten Welt empfindlich fallen muß. Eben so redet er wider den fleißigen Cottunium, dessen glücklich entdeckte Feuchtigkeit im innern Ohr er verwirft, da ich ihm doch solche in den anatomischen Lectionen so deutlich gewiesen habe. Und so bekrieget er alles, was nicht vor seine neuen Theorien passend ist.

Uebrigens gibt die feurige Ausführung eines ganz neuen Plans untrügliche Beweise von deß Verfassers guten und auffallenden Seelenkräften, und sein alles durchsuchender Geist verspricht nach geendeten jugendlichen Gärungen einen wirklich unternemenden, nützlichen Gelehrten.

Stuttgart, den 27. Oktober 1779. Chirurgien-Major Klein.

In unterthänigster Befolgung des Höchsten und Gnädigsten Befehls Ihro Herzoglichen Durchlaucht, habe ich die Streit-Schrifft des Eleven Schillers, welche den Titel führt: Philosophia Physiologiae, mit Bedacht durchlesen, und darbey folgendes anzumerken gefunden.

Der Verfasser sagt in diesem Paragraphen viel guthes und wohl durchdachtes, doch muß ein junger Arzt gegen den verdienstvollen Haller eine gelindere Sprache führen, oder glaubt wohl der Autor im Ernst, daß Haller alles das, was er ihm hier mit so vielem Muth vorsagt, nicht gewußt habe? — etc. etc.

Uebrigens enthält diese Streit-Schrifft sehr viel guthes, und macht den philosophischen und physiologischen Kenntnissen des Verfassers Ehre; nur dünckt mich, es spiele an manchen Orten der Wiz zu viel, und überhaupt hätte ich mir in einer Schrifft, wo es auf deutliche und bestimmte Ausdrücke ankommt, eine weniger blühende Schreib-Art gewünscht.

Stuttgart d. 6. November 1779. Professor Dr. Consbruch.

Dessen Aufsatz: Philosophia Physiologiae enthält den ganzen Umfang der Physiologie, mit manchen neuen Eintheilungen, Meynungen und Erklärungen durchwoben, in Verbindung mit philosophischen Abhandlungen, Säzen und Betrachtungen, deren Sinn aber öfterß schwehrlich jemand errathen wird.

Der Styl ist durchaus frey und schwülstig, die Gedanken reich und aufbrausend, jedoch auch manche Stellen noch laconisch. — Ueberhaupt zeigt sich, daß der Verfasser, nach seinen guten Gaben und Fleiß, sich bey dieser Ausarbeitung viele Mühe gegeben habe. Die Schrift aber zum Druck zu befördern, könnte ich dessen ohngeachtet, meines unterth. unmaßgeblichen Gutachtens, niemalen vor rathsam halten.

Stuttgart, den 8. November 1779. T. Hofmedicus Dr. Reuß.

Herzog Karl an die Professoren über Schillers Dissertation.

Mein lieber Obrister und Intendant v. Seeger!

Die Disputation des Eleven Schiller soll nicht gedruckt werden, obschon ich gestehen muß, daß der junge Mensch viel schönes darinnen gesagt — und besonders viel Feuer gezeigt hat. Eben deßwegen aber und weilen solches wirklich noch zu stark ist, denke Ich, wird es auch noch recht gut vor ihm seyn, wenn er noch ein Jahr in der Akademie bleibt, wo innmittelst sein Feuer noch ein wenig gedämpft werden kann, so daß er alsdann einmal, wenn er fleißig zu seyn fortfährt, gewiß ein recht großes Subjectum werden kann.

Ich bin, Mein l. O. und Intendant dessen wohlaffectionierter Carl Hz. W.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ein Fall von Psychose mit dem Symptome der „identifizierenden Erinnerungstäuschung“.

Von Prof. Dr. **Westphal.**

(Nach einem in der Niederrh. Gesellsch. in Bonn gehaltenen Vortrag.)

Der Fall, den ich Ihnen vorzustellen mir erlaube, ist in mancher Hinsicht von Interesse, besonders aber dadurch, daß der Symptomatologie der vorliegenden Affektion eine besondere Form der Erinnerungstäuschungen zukommt, für die Kräpelin den Namen der identifizierenden Erinnerungstäuschung vorgeschlagen hat.

Es handelt sich um einen 27jährigen Arbeiter, der im Jahre 1899 im Anschluß an ein Kopftrauma (Fall von der Leiter auf den Kopf) erkrankte. Nach unbestimmten einleitenden Erscheinungen, Kopfschmerzen, Mattigkeit, trat plötzlich das Symptom auf, welches fortan während langer Zeit das Krankheitsbild zu einem überaus merkwürdigen gestaltete. Der veränderte psychische Zustand des Patienten war charakterisiert durch die Vorstellung, die gegenwärtigen Eindrücke und Situationen schon einmal ganz in derselben Weise durchlebt zu haben. Er glaubte Arbeiten, die er jetzt machte, schon früher verrichtet zu haben, Gegenstände, die er sah, schon früher gesehen, Gespräche, die er führte, schon früher geführt zu haben. Alles, was er las, Zeitungen etc., kam ihm völlig bekannt vor. Da Patient bei Wiederspruch mitunter sehr gereizt wurde, seine Umgebung bedrohte, wurde er Februar 1899 in die hiesige psychiatrische Klinik überführt. Hier wurde die Situation während des gesamten Krankenhausaufenthaltes in allen Details als eine längst bekannte in der Erinnerung des Patienten gefälscht. Die Aerzte, die Wärter, die Kranken, sowohl die älteren als auch die neu hinzukommenden, erschienen ihm als alte Bekannte. Nach der Jahreszahl gefragt, sagte er, auf den Kalender zeigend, man schriebe jetzt allerdings gewöhnlich 1899, was aber unmöglich stimmen könne, da man das letzte Mal, als er im vorigen Jahre hier gewesen sei, auch 1899 geschrieben habe. Er sei schon mehrmals, fünfmal, hier in der Anstalt gewesen, immer von denselben Aerzten behandelt worden, er kenne die Kleidung, die Gesichter etc. genau wieder. Recht charakteristisch schrieb er damals in einem Briefe nach Hause: „Viele Neuigkeiten kann ich Euch nicht mitteilen, da, wie ich schon vorhin bemerkte, mir nichts Neues hier begegnete: es wird mir das nämliche Lied vorgesungen wie früher.“ In etwas anderer und für den Kranken sehr befremdender Weise äußern sich Erinnerungstäuschungen auch darin, daß er Gegenstände, Bücher usw., die er früher besessen, aber längst vernichtet, verbrannt hatte, jetzt als sein eigen und noch vorhanden in der Anstalt wiederzufinden glaubte. Patient gibt wiederholt die Möglichkeit zu, „daß in seinem Kopfe etwas nicht ganz richtig sein könne; man möge ihm seine Gedächtnisschwäche doch einmal erklären, woher sie käme“.

Allmählich gesellten sich den beschriebenen Erinnerungstäuschungen andere, mit diesen in engem Zusammenhang stehende Vorstellungen hinzu. Patient äußerte die Empfindung, als wisse er oft schon vorher, was sich ereignen werde, bezeichnete diese Störungen selbst als Ahnungen. Diese eigentümliche, wiederholt von den Autoren im Zusammenhang mit den Erinnerungstäuschungen beschriebene Vorstellung führte den Patienten auf dem Wege eines Erklärungsversuches seiner Ahnungen zu der Annahme, er sei vielleicht schon einmal auf der Welt gewesen und habe eine Seelenwanderung durchgemacht. Es hat sich auf dem Boden dieser Vorstellungen die Idee von einer Art Doppelleben bei dem Patienten herausgebildet, die ihn dazu führt, von seiner Person häufig als „wir“ zu sprechen. Besonders ist hervorzuheben, daß das Symptom der identifizierenden Erinnerungstäuschung als schnell vorübergehende passagere Erscheinung bei psychisch Gesunden keine seltene Erscheinung ist, ja nach Kräpelin fast ausschließlich eine Erscheinung des gesunden Lebens ist. Erschöpfungszustände, starke, andauernde Anspannung der Aufmerksamkeit scheinen die wesentlichen Bedingungen zu sein, unter denen die Erscheinung bei Gesunden auftritt.

Der vorliegende Fall ist besonders dadurch bemerkenswert, daß lange Zeit hindurch (etwa 1½ Jahre) das Symptom der identifizierenden Erinnerungstäuschung als einzig sicher und konstant nachweisbare psychotische Erscheinung das Krankheitsbild beherrschte. Erst ganz allmählich gesellten sich deutlich andere Krankheitserscheinungen hinzu, die zur Zeit bei dem Patienten mehr hervortreten, wie die Erinnerungstäuschungen. Es handelt sich um sehr lebhafte Gehörshalluzinationen, besonders in der Form des Gedankenlautwerdens, bei vereinzelten Illusionen und Halluzinationen des Gesichtssinns. Das Bewußtsein des Patienten ist dabei nicht getrübt, er ist völlig geordnet, von guter Intelligenz und Auffassungsfähigkeit; ein fixiertes, systematisiertes Wahnsystem besteht nicht. Das Krankheitsbild entspricht zur Zeit am meisten demjenigen der akuten Halluzinose (halluzinatorischer Wahnsinn der Trinker). Eine eingehende Anamnese ergab in der Tat nachträglich, daß Patient bereits früher Schnaps getrunken hatte, in den Zeiten seiner Entlassung aus der Anstalt angeblich aus Aerger und Verzweiflung über seine „Gedächtnisschwäche“ Schnaps in größeren Quantitäten zu sich genommen hatte. Das eingangs erwähnte Kopftrauma in Verbindung mit Alkoholmißbrauch kommt für die Entstehung der psychischen Störungen wohl wesentlich in Betracht.

Referate.

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. Nr. 27, 29 und 30, 1905.

1. Kauffmann: Zur Massage der Augen.
2. Heilborn: Ueber Abrasio corneae.
3. Senn: Rückbildung eines primären (progressiven) Keratokonus durch subkonjunktivale Injektionen.

*

Kauffmann: **Zur Massage der Augen.** K. gibt eine Beschreibung eines mit großer Reklame angepriesenen amerikanischen „Apparates zur Luftmassage des Auges“, „The ideal sight restorer“ genannt. Der Apparat sei einem von K. gebauten nachgebildet und bezweckt, das Auge unter wechselndem Luftdruck zu setzen. Er ist in schwindelhafter Weise als Heilmittel für die verschiedensten Augenleiden angepriesen worden, solle sogar Refraktionsanomalien beseitigen und somit das Brillentragen überflüssig machen. Sapienti sat!

F. Heilborn: **Ueber Abrasio corneae.** H. übt die Abrasio nicht bloß in Fällen von Erkrankungen des Hornhautepithels, von Kalkablagerungen etc., sondern auch bei Hornhautnarben, die als Residuen oberflächlicher Keratitiden zurückgeblieben sind. Es sollen die dichten Narben durch beiweitem durchsichtigere, zartere Narben ersetzt werden, die sich unter dem Einflusse fortgesetzter Massage noch mehr aufhellen. Es soll durch dies Verfahren eine bedeutende Verbesserung der Sehschärfe erzielt werden. H. ist der Ansicht, daß Narben, die nach einem einmaligen Reize (Operation) entstanden sind, durchsichtiger sind als Narben, die sich nach langdauerndem Reize (Entzündungen) gebildet haben. Er empfiehlt die Abrasio corneae auch in Keratitiden, die in Narben rezidivieren und glaubt, daß die herbeigeführte Verödung der Gefäße Rezidiven vorbeuge.

Senn: **Rückbildung eines primären (progressiven) Keratokonus durch subkonjunktivale Injektionen.** S. hat bei einer Patientin die Entwickelung eines Keratokonus des rechten Auges durch drei Jahre beobachtet. Am anderen (linken) Auge hatte er einen bestehenden Keratokonus kauterisiert und einen mäßigen therapeutischen Erfolg erzielt. Mit der Zunahme des Keratokonus des rechten Auges trat eine Verschlimmerung des Zustandes des linken Auges ein. Es bestand rechts nur Sehschärfe 0·25 bei sehr lästiger monokulärer Diplopie. Im Laufe von drei Monaten habe Patientin rechts 31, links 12 subkonjunktivale Injektionen einer 2% Kochsalzlösung erhalten. Nach Ablauf dieser Zeit war das Sehvermögen auf 0·8 gestiegen, die Diplopie war vollständig verschwunden. Objektiv war gleichfalls vom Keratokonus kaum mehr etwas zu sehen.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 15. 1905.

1. Moritz: Ueber Herzdilatation.
2. Dietlen: Ueber Herzdilatation bei Diphtherie.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Liepmann: Zur Aetiologie der Eklampsie.
4. Helber und Linser: Experimentelle Untersuchungen über die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf das Blut.
5. Werner: Zur chemischen Imitation der biologischen Strahlenwirkung.
6. Fleischmann: Die bei der Präzipitation beteiligten Substanzen in ihrem Verhalten gegenüber photodynamischen Stoffen.
7. Ostmann: Die Prophylaxe des Ohres bei den akuten Infektionskrankheiten.
8. Reiche: Die Erfolge der Heilstättenkuren bei Lungenschwindsüchtigen.
9. Schottelius: Zur Technik der Gruber-Widalschen Reaktion.
10. Martineck: Ein für die Praxis geeignetes Besteck zur Anstellung der Gruber-Widalschen Reaktion mit dem Fickerschen Typhusdiagnostikum.
11. Bleibtreu: Erfahrungen über die Anwendung des Neuronals.
12. Fränkel: Ueber traumatische Herzklappenzerreißung.
13. Lotze: Zur Kasuisik der Netztumoren.
14. Ehrlich: Entfernung eines Knochensplitters aus der Speiseröhre im Oesophagoskop durch „untere Oesophagoskopie".
15. Freund: Arzneiexanthem nach Aspirin.
16. Neumayer: Eine Schutzvorrichtung für den Arzt bei der Untersuchung der oberen Luftwege.
17. Schütz: Ein neues Sieb für Fäzesuntersuchungen.

*

F. Moritz: **Ueber Herzdilatation.** Unter Kontrolle der Orthodiagraphie angestellte Versuche ergaben, daß körperliche Anstrengung, Alkoholgenuß, heiße Bäder, narkotische und andere Medikamente (Morphium, Chloral, Chloroform, Koffein, Kola) zu akuten Dilatationen gesunder Herzen nicht führen. Wohl aber kann es infolge starker Anstrengung zu Dilatation bei geschädigten Herzmuskel und zwar sowohl beim kranken Menschen, als bei auf verschiedene Weise krank gemachten Tieren kommen. Bisher sind orthodiagraphische Beobachtungen über Fälle akuter Herzdilatation bei Erkrankungen, z. B. bei eben entstehenden Klappenfehlern oder bei infektiöser Schädigung des Myokards noch nicht veröffentlicht worden.

H. Dietlen: **Ueber Herzdilatation bei Diphtherie.** (Aus der medizinischen Klinik in Greifswald [Direktor: Professor Dr. Moritz].) Von 47 Diphtheriefällen zeigten 20 myokardische Erscheinungen verschiedenen Grades. Bei 15 von diesen konnte D. Herzdilatationen verschiedensten Grades orthodiagraphisch nachweisen. Die Dilatation erreicht meist allmählich, nicht mit einem Schlage, ihre größte Ausdehnung, sie setzt in der Regel mit dem Auftreten der Myokarditis, also in der zweiten Krankheitswoche ein, ausnahmweise aber schon ehe Pulsveränderungen deutlich werden, und erreicht ihren Höhepunkt mit der stärksten Ausbildung der Myokarditis, etwa in der dritten Krankheitswoche. In den meisten Fällen bildet sich die Dilatation wieder zurück, meist schon in der vierten Krankheitswoche, durchschnittlich 8—14 Tage, nachdem sie ihren Höhepunkt erreicht hat. Die Rückbildung ist um diese Zeit nur selten schon eine vollständige, meist nur eine teilweise von ungefähr der Hälfte der Ausdehnung. Prognostisch wichtig ist, daß auch ganz hochgradige Dilatationen in Heilung übergehen können. Andrerseits gibt aber der Anblick dieser hochgradig erweiterten Herzen mit offenbar ganz dünn ausgezogener Muskulatur eine eindrucksvolle Vorstellung von der Lebensgefahr, der solche Patienten durch drohende Herzlähmung ausgesetzt sind.

W. Liepmann: **Zur Aetiologie der Eklampsie.** (Aus der Universitäts-Frauenklinik der kgl. Charité zu Berlin [Direktor: Geh.-Rat Prof. Dr. E. Bumm].) Die mit Eklampsieplazenta gespritzten Kaninchen gingen in kurzer Zeit unter deutlichen Intoxikationserscheinungen zu Grunde. Daraus folgert L., daß das Toxin in der Eklampsieplazenta selbst zu suchen ist.

E. Helber und P. Linser: **Experimentelle Untersuchungen über die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf das Blut.** (Aus der medizinischen Klinik zu Tübingen [Professor Dr. E. Romberg].) Die an Hunden, Kaninchen und Ratten angestellten Versuche ergaben: 1. Die Röntgenstrahlen haben eine elektiv schädigende Wirkung auf die weißen Blutzellen, und zwar in erster Linie auf die Kernsubstanz; die Lymphozyten werden am meisten geschädigt. 2. Der Ort der Zerstörung der weißen Blutzellen ist vor allem im Kreislaufe selbst zu suchen; auf Erythrozyten, Blutplättchen und Hämoglobin haben die Röntgenstrahlen nur einen geringen, schädigenden Einfluß. 3. Nach Röntgenbestrahlungen treten Nierenschädigungen auf, die nicht durch direkte Wirkung der Strahlen auf die Nieren bedingt sind.

R. Werner: **Zur chemischen Imitation der biologischen Strahlenwirkung.** (Aus der chirurgischen Klinik der Universität zu Heidelberg [Direktor: Geheimrat Prof. Dr. V. Czerny, Exzellenz].) Das Lezithin verändert sich unter dem Einflusse des Radiums und ruft bei intrakutaner Injektion eine Dermatitis hervor, welche der durch die Radiumstrahlen erzeugten vollständig gleicht. Unzersetztes, unbestrahltes Lezithin wird vollständig reaktionslos vertragen. Einen ähnlichen Effekt erzielte W. durch „Ozonisierung" einer Lösung von Lezithin in Alkohol, indem er durch die Flüssigkeit zwei Stunden lang stark ozonhaltige Luft hindurchströmen ließ. Auch Cholesterin, Oelsäure und Terpentinöl ließ sich durch Ozonisierung wirksammachen. Diese Ozonisierungsversuche machen es wahrscheinlich, daß die Einbringung von Sauerstoffüberträgern in das Gewebe oder die Abspaltung von solchen in letzterem den gemeinschaftlichen Berührungspunkt zwischen den Prozessen bilden, welche bei der direkten Bestrahlung einerseits und bei den Imitationsversuchen andererseits hervorgerufen werden.

P. Fleischmann: **Die bei der Präzipitation beteiligten Substanzen in ihrem Verhalten gegenüber photodynamischen Stoffen.** (Aus der I. medizinischen Universitätsklinik der kgl. Charité zu Berlin [Direktor: Geheimrat v. Leyden].) Eosin sowie auch Safranin und Metylenazurlösungen vermögen bei hinreichender Belichtung präzipitierende Sera ihrer spezifisch-präzipitierenden, präzipitable Substanzen ihrer präzipitablen Gruppen zu berauben, während die Fähigkeit der reziproken Bindung erhalten bleibt. Auch ein nicht mit Eosin versetztes präzipitierendes Serum kann durch intensive Belichtung allein derart verändert werden, daß es einen spezifisch hemmenden Einfluß auf die Präzipitation ausübt.

Ostmann: **Die Prophylaxe des Ohres bei den akuten Infektionskrankheiten.** (Aus der kgl. Universitäts-Poliklinik für Ohren-, Nasen- und Halskranke zu Marburg a. L.) Die Prophylaxe des Ohres bei den akuten Infektionskrankheiten, welche wir vor Ausbruch einer Infektionskrankheit das Gehörorgan zu schützen suchen, sind: Beseitigung bestehender Nasen-Rachenerkrankungen, Uebungen im gefahrlosen Schnauben, im Gurgeln und Spülen des Rachens. Erkrankt ein so geübtes Kind an Masern, Scharlach, Diphtherie, Influenza oder Keuchhusten, so wird das Ziel, die Nase und Rachen möglichst frei und sauber zu halten, ohne daß durch unsere Bemühungen selbst eine Gefahr für das Ohr erwächst, sich ohne wesentliche Schwierigkeiten erreichen lassen. Von Bedeutung ist gleichfalls eine möglichst sorgfältige Säuberung des Mundes sowie des Mund- und Kehlkopfabschnittes des Rachens. Entfernung von Schleim, Eiter und infektiösen Massen aller Art aus Nase und Rachen mit Hilfe des Kokain-Borsäure-Sprays, eventuell nach vorhergegangener Kokainisierung der Nasenschleimhaut: Reinhaltung des Mundes und Rachens durch Bürsten und Spülen mit medikamentösen und indifferenten Lösungen sind die Mittel, durch welche wir während des Ablaufs der Infektionskrankheit Komplikationen von seiten des Ohres zu verhüten suchen. Sehr wichtig ist, den Druck im Nasenrachenraum nicht gewaltsam zu erhöhen.

F. Reiche: **Die Erfolge der Heilstättenkuren bei Lungenschwindsüchtigen.** Die Statistik des V. umfaßt seit 1895 von ihm allein untersuchte und in ihrem Verhalten verfolgte Phthisiker (ca. 2500). Aus derselben erhellt, daß ein großer, im Laufe der Zeit nur allmählich sich verringernder Prozentsatz dieser Phthisiker dem Leben und dem Erwerb erhalten bleibt. Bei den Frauen ist dies noch prägnanter als bei den Männern. Die elterliche Belastung erweist sich als ohne determinierenden Einfluß. Das Zugegensein der paralytischen Brustkorbanlage ist ein Signum mali ominis für den Verlauf des Leidens. Auf sie ist neben dem Umfang der lokalen Lungenerscheinungen bei Stellung der Prognose und Auswahl der für Heilstättenkuren sich eignenden Fälle das Hauptaugenmerk zu richten.

E. Schottelius: **Zur Technik der Gruber-Widalschen Reaktion.** (Aus dem pathologisch-anatomischen Institut der Universität München.) Sch. empfiehlt das hervorquellende Blut mit einem kleinen, dicht gewickelten Gaze- oder einem Schwammtupfer aufzusaugen. Als Griff des Tupfers dient hierbei ein Kork-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

oder Gummipfropfen, in dessen Unterseite die den Tupfer tragende Glas- oder Metallnadel eingebohrt ist. Der beschickte Tupfer wird nach der Blutentnahme mit dem Pfropfen wieder fest auf das zugehörige Glasröhrchen aufgesetzt, signiert und an die Untersuchungsstelle abgesandt.

L. Bleibtreu: **Erfahrungen über die Anwendung des Neuronals.** Auf Grund seiner Beobachtungen bei 42 Personen bestätigt B., daß bei Klagen über Schlaflosigkeit leichteren und schwereren Grades das Neuronal oft schon in Dosen von 0,5 g, gewöhnlich in der Dosis von 1,0 g gute Dienste leistet und daß üble Nebenwirkungen trotz manchmal lange Zeit durchgeführter Darreichung nicht vorgekommen sind.

F. Ehrlich: **Entfernung eines Knochensplitters aus der Speiseröhre im Oesophagoskop durch „untere Oesophagoskopie".** Der fest eingekeilte Knochensplitter hatte mit der schmalsten Fläche nach oben in der Kardia gesessen und ließ sich durch das Oesophagoskop infolge unverhältmäßig starker Blutung nicht entfernen. Oesophagotomie. Ein nur 30 cm langes Oesoghagoskop wurde von der Oesophagotomie aus in die Speiseröhre eingeschoben unter Leitung des Auges in die Tiefe, worauf die Extraktion leicht gelang. Der Kranke wurde mit geheilter Wunde fieberfrei aus der Behandlung entlassen und ist heute vollkommen gesund und arbeitsfähig.

R. Freund: **Arzneiexanthem nach Aspirin.** F. beobachtete in drei Fällen das Auftreten von bläschenförmigen Ausschlägen an den Fingern und am Präputium; die Patienten wurden durch das Jucken und Stechen sehr gequält.

H. Neumayer: **Eine Schutzvorrichtung für den Arzt bei der Untersuchung der oberen Luftwege.** (Aus der laryngologischen Poliklinik zu München.) Von ganz besonders großem Vorteil erachtet N. die Anbringung einer 0,2 — 0,3 mm dicken Platte aus Marienglas an den Reflektor, da sie dem Operateur vollkommene Freiheit der Bewegung, die bei einer zwischen Patienten und Arzt befindlichen Glasplatte doch immer etwas behindert ist, sichert.

* * *

Deutsche Medizinische Wochenschrift, Nr. 14, 1905.

1. Ganghofner: Ueber die Behandlung des Scharlach mit Antistreptokokkenserum. (Schluß folgt).

2. Determann: Bemerkungen zur Frühdiagnose und Frühbehandlung der Tabes dorsalis als einer „Aufbrauchkrankheit".

3. Thomass: Ein einfacher Handgriff zur Bestimmung des Tiefstandes des kindlichen Kopfes im kleinen Becken.

4. Reinecke: Ueber abdominelle Totalexstirpation des Uterus mit sagittaler Spaltung des Cervixstumpfes bei Cervixmyom.

5. Klingmüller und Halberstaedter: Ueber die bakterizide Wirkung des Lichtes bei der Finsenbehandlung.

6. Porges: Ueber Sulfatausscheidung beim Gebrauche alkalisch-salinischer Quellen.

7. Gerber: Ueber Wandveränderungen bei Eiterungen in starrwandigen Knochenhöhlen.

8. Pascha und Reschad-Bei: Neue Gesichtspunkte in der Leprafrage.

*

Determann: **Bemerkungen zur Frühdiagnose und Frühbehandlung der Tabes dorsalis als einer „Aufbrauchkrankheit".** V. stimmt der Edingerschen Theorie der funktionellen Abnutzung des geschädigten Nervensystems zu, betont aber, daß man von einer elektiven spezifischen Wirkung durch das Gift und die Erzeugung gewisser Krankheitstypen durch dieses nicht abkommen kann. Die Theorie Edingers ist in frühdiagnostischer Beziehung von großer Wichtigkeit und hat eine ganz außerordentliche praktische Bedeutung, denn die durch sie beförderte, frühzeitige Erkennung des Leidens ermöglicht, in umfassender Weise die Behandlung in die Hand zu nehmen. Zu erfüllen sind dreierlei Indikationen: 1. Entfernung des Giftes, 2. Ausschaltung jeder Ueberfunktion und eines großen Teiles der normalen, gewohnten Funktion, 3. Regelung der Verhältnisse von Verbrauch und Ersatz, also Funktions- und Nahrungszufuhr. Letztere erfüllen wir nicht nur durch reichliche Ernährung, sondern zugleich durch Maßnahmen, welche die Ernährungsflüssigkeit in verstärktem Maße gerade zu den erkrankten Geweben zuführen und die Verwertung des zugeführten Materials erleichtern.

W. Thomass: **Ein einfacher Handgriff zur Bestimmung des Tiefstandes des kindlichen Kopfes im kleinen Becken.** (Aus der Provinzialhebammenlehranstalt in Elberfeld. [Direktor: Dr. W. Rühle]).

T. empfiehlt die bimanuelle Untersuchung des ins Becken eingetretenen Kopfes. Sobald man mit dem vorangehenden Finger der innerlich untersuchenden Hand den tiefsten Punkt des vorliegenden Schädels (= Leitstelle) sicher erreicht hat. lege man die zwei oder drei mittleren Finger der anderen Hand unter ziemlich kräftigem Druck gegen Haut und Weichteile auf die Mitte des oberen Randes der Symphyse (= Beckeneingangsebene) und bestimme nunmehr nach dem Gefühl die Entfernung zwischen äußerlich gefühltem oberen Symphysenrand und der per vaginam gefühlten „Leitstelle" in Querfingern.

K. Reinecke: **Ueber abdominelle Totalexstirpation des Uterus mit sagittaler Spaltung des Cervixstumpfes bei Cervixmyom.** R. weist auf die Vorteile hin, welche nach Abtragung des Uteruskörpers zur Exstirpation des Cervixstumpfes die sagittale Spaltung des letzteren bis in die Scheide hinab bietet.

V. Klingmüller und L. Halberstaedter: **Ueber die bakterizide Wirkung des Lichtes bei der Finsenbehandlung.** (Aus der Dermatologischen Universitätsklinik in Breslau. [Stellvertretender Direktor: Priv.-Doz. Dr. V. Klingmüller]).

Mit belichtetem Lupusmaterial oder mit belichteter Meerschweinchenmilz infizierte Tiere sind bei den vom V. angestellten Versuchen sämtlich an Tuberkulose gestorben. V. zieht daraus den Schluß, daß bei der Finsenbehandlung selbst verhältnismäßig oberflächlich gelegene Tuberkelbazillen nicht abgetötet werden, daß also die dem Lichte zukommende, sehr starke bakterientötende Kraft keine Rolle spielt bei der Behandlung der Hauttuberkulose, daß daher die so überaus günstigen Erfolge der Finsenbehandlung beim Lupus vulgaris nicht auf der bakteriziden Wirkung des Lichtes beruhen können.

M. Porges: **Ueber Sulfatausscheidung beim Gebrauche alkalisch-salinischer Quellen.** (Aus dem Balneologisch-hygienischen Institut in Marienbad. [Vorstand: Dr. Zörkendörfer]).

1. Die mit den alkalisch-salinischen Wässern eingeführten Sulfate werden zum Teil resorbiert und erscheinen im Harn; 2. Resorption und abführende Wirkung stehen in einem antagonistischen Verhältnisse; 3. dis Aeterschwefelsäure wird bei an und für sich normaler Ausscheidung nicht beeinflußt. Die Tatsache dieses Antagonismus zwischen Resorption und ekkoprotischer Wirkung der Sulfate beweist, daß dort, wo eine abführende Wirkung bezweckt wird, die Resorption tunlichst verzögert werden soll.

Deycke-Pascha und Reschad-Bei: **Neue Gesichtspunkte in der Leprafrage.** (Aus dem kaiserlich Ottomanischen Lehrkrankenhause Gülhane in Konstantinopel).

Aus den vorläufigen Untersuchungen der V. erhellt, daß man imstande ist, mit relativ einfachen Mitteln ganz nach Belieben aus nicht farbebeständigen Diphtherideen säurefeste Bazillen zu machen. Es scheint, daß die Diphtheridee die Anpassungsform des Leprabazillus an künstliche Existenzbedingungen und der Bazillus des menschlichen Lepragewebes die adäquate säurefeste Anpassungsform an das parasitische Dasein ist.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 16, 1905.

1. Puschnig: Ueber neuere Narkosenmittel und -Methoden, insbesondere Morphin-Skopolamin.

2. Weil: Die passive Aggressin-Immunität bei Hühnercholera.

3. Mann: Die diätetische Behandlung des Diabetes mellitus.

4. Colombani: Zur Kasuistik der Gefahren bei Anwendung des Murphy-Knopfes.

5. Homa: Ueber einen Fall eines in die Harnblase perforierten Fremdkörperabszesses.

*

R. Puschnig: **Ueber neuere Narkosenmittel und -Methoden, insbesondere Morphin-Skopolamin.** (Aus den geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen des Landeskrankenhauses in Klagenfurt. [Vorstand: Prof. Dr. Torggler].) Auf Grund eigener Erfahrungen und unter Benützung des Narkosenmaterials, speziell der gynäkologischen Abteilung (700 Fälle) zieht V. die Morphin-Skopolamininjektionen den vor Chloroformnarkosen Morphininjektionen vor, weil sie wesentlich stärker beruhigend vor der Narkose wirken, in der Narkose die Exzitation ausschalten, das Antetoleranzstadium kürzen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Chloroformmenge verringern, nach der Narkose die Ruhe des Patienten fördern und das Erbrechen hinausschieben und keine der Injektion zuzuschreibende ungünstige Beeinflussung speziell der Herzfunktion hervorrufen. Dagegen ist das Chloroformersparnis ein recht geringes, nur bei langen Narkosen wesentlicheres und kann im Ganzen an der Gefährlichkeit der Chloroformnarkose wohl kaum wirklich vermindernd einwirken. Die Anwendung der genannten Injektionen vor den Aeter-Chloroformnarkosen ist insbesondere für den ohne Assistenz narkotisierenden Praktiker vom großen Vorteil. Die Injektionen von $^1/_2$ g Skopolamin und 0·01 g Morphin wurden auch in der Geburtshilfe bei jeder abnormen Steigerung der Wochenschmerzen angewendet. Die Wirkung der so dosierten Injektionen ist in der Regel prompt markant und gleichmäßig, als analgesierend und soporisierend zu bezeichnen. Sie besteht darin, daß die Wehen reguliert und die Wehenpausen bei ungeschwächter Intensität der Einzelwehen verlängert werden. Störungen der Nachgeburtszeit oder Schädigung der Frucht durch die Morphin-Skopolamininjektion findet nicht statt.

E. Weil: **Die passive Aggressin-Immunität bei Hühnercholera.** (Aus dem hygienischen Institute der deutschen Universität in Prag [Vorstand: Prof. Hueppe].) Aus den Versuchen des V. geht hervor, daß das Problem der Möglichkeit einer passiven Immunisierung gegen Hühnercholera gelöst ist.

M. Mann: **Die diätetische Behandlung des Diabetes mellitus.** Aus dem Umstande, daß Kohlenhydrate für den Organismus hervorragend wichtig sind und gerade die Anwesenheit des Zuckers in großer Menge den pathologischen Zustand verursacht, erhellt, daß die vollständige Entziehung der zuckerartigen Stoffe ebenso schädlich sein kann, wie die Einfuhr derselben in vollständiger (normaler) Menge, weshalb die Einführung der Kohlenhydrate — in bestimmter Menge — unbedingt erforderlich ist. Die Menge ist individuell zu bestimmen. Einfuhr von Alkohol in kleiner Menge ist gestattet, eine Beschränkung der Fetteinfuhr nicht berechtigt.

* * *

Gazette des hôpitaux 1905, Nr. 28.

Gniser und Barret: **Extraktion eines Fremdkörpers aus dem rechten Bronchus mittels Bronchoskopia superior.** Die Diagnose des Fremdkörpers wurde durch einen radiographischen Schatten festgestellt. Verwendet wurde zur Entfernung des 10 Francs-Stückes eine 35 cm lange und 14 mm breite bronchoskopische Röhre und Pinzette mit dünnen Brauchen. Letztere wurde samt der Röhre nach der Fixation herausgezogen, weil das 10 Francsstück einen Durchmesser von 19 Millimeter hat und durch die Röhre nicht durchgezwängt werden konnte. Die Operation, die in horizontaler Lage vorgenommen wurde, hat 2—3 Minuten gedauert. Merkwürdig ist, daß der Fremdkörper fast ohne Reaktion durch 15 Monate im Bronchus angekeilt war. Bei Fremdkörpern ist mit Rücksicht auf die Gefahr der Lungensymptome die Tracheotomie nur beim Versagen der Bronchoskopie angezeigt.

Literatur.

Enzyklopädie der praktischen Medizin. Herausgegeben von Redakteur Dr. M. T. Schnirer und Prof. Dr. H. Vierordt. Unter Mitwirkung von (folgen etwa 70 Namen). Mit zahlreichen Illustrationen. 1. Lieferung, 1. Hälfte, Wien 1905. Alfred Hölder.

Unter diesem Titel beginnt in dem genannten Verlag ein Werk zu erscheinen, welches schon im Hinblick auf die stattliche Anzahl der auserlesensten Mitarbeiter den Stempel großer Bedeutung erhält. Das Werk wird vier Bände von je 50 Druckbogen umfassen und in 20 Lieferungen zu Mk. 4·80 erscheinen. Sein Hauptzweck ist, die Mitte zu halten zwischen den umfangreichen, kostspieligen, daher nur wenigen Aerzten zugänglichen Enzyklopädien und den allzu knappen, die Bedürfnisse der Praxis zu wenig berücksichtigenden, nicht illustrierten Handwörterbüchern. So wird das Werk zunächst dem Endziele der ärztlichen Tätigkeit, der Therapie und ihrer unumgänglichen Grundlage, der Diagnostik besondere Sorgfalt und räumliche Ausdehnung widmen. Es werden daher vorwiegend die spezielle Pathologie und Therapie in allen ihren Zweigen sowie die allgemeine Therapie zur Darstellung gelangen und die Hilfsdisziplinen, ferner die Hygiene und Staatsarzneikunde nur so weit berücksichtigt werden, als es für das Bedürfnis des praktischen Arztes notwendig ist. Die diagnostischen Untersuchungsmethoden und ihre instrumentellen Behelfe werden eingehende, durch Abbildungen unterstützte Bearbeitung erfahren. In der uns nun vorliegenden ersten Lieferung sind auf 160 Seiten die Artikel Aachen—Antiseptica in dem vorhin angedeuteten Sinne präzis, aber nichtsdestoweniger erschöpfend bearbeitet. Die Möglichkeit leichter und rascher Orientierung und die übersichtliche Einteilung in der Bearbeitung jeder einzelnen Materie sind Vorzüge, die den Wert dieser Enzyklopädie schon heute erkennen lassen und sie zu einem unentbehrlichen und beliebten Hilfsmittel für jeden praktischen Arzt machen müssen. B—r.

Physiologische Chemie I. Assimilation. Mit 2 Tafeln. II. **Dissimilation.** Mit 1 Tafel. Von Dr. med. A. Legahn in Berlin. Sammlung Göschen. Nr. 240 und 241 in eleg. Lwbd. je 80 Pfg. G. J. Göschensche Verlagsbuchhandlung in Leipzig.

In den kurzgefaßten Handbüchern der Physiologie, deren es bereits mehrere gibt, konnte der Chemie wegen der Größe des Gesamtgebietes nur ein bescheidener Raum zuerteilt werden, auf dem weder eine erschöpfende noch eine zusammenhängende Darstellung der physiologischen Chemie zu geben möglich war. Dies entspricht weder dem Interesse, das man heutzutage diesem Gebiete entgegenbringt, noch der steigenden Bedeutung desselben für die medizinische Wissenschaft sowie für die Naturforschung im allgemeinen. Dieser Bedeutung suchen die beiden vorliegenden Bändchen gerecht zu werden. Die Darstellung ist kurz aber erschöpfend, so daß sowohl der Mediziner als auch der Arzt, der sich über den derzeitigen Stand der Wissenschaft informieren will, nichts wesentliches vermissen werden. Für den Laien sind die Fachausdrücke nicht ohne weiters verständlich; mit Hilfe der einschlägigen Handbücher der „Sammlung Göschen" kann aber das Verständnis leicht erworben werden. Die Darstellung beginnt mit der chemischen Analyse der Nahrungsmittel, verfolgt dieselben nach ihrer Aufnahme in den Körper in den einzelnen Stadien der Verdauung, bespricht die Aufsaugung der vorbereiteten Nährstoffe durch die Darmwand und ihre Verarbeitung zu Körpersubstanz. Es folgt die Besprechung der Chemie der Körpersäfte und -organe, des Abbaues ihrer chemischen Bestandteile durch Spaltung und Oxydation zu einfachen Verbindungen, die Ausscheidung der letzteren durch die Exkrete. Im Anschluß daran werden die Anomalien des Abbaues sowie die Zersetzung toter Körper kurz besprochen. D. M—i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 14. April 1905.

Vorsitzender: Prof. J. Hochenegg.
Schriftführer: Prof. Rich. Paltauf.

Priv.-Doz. Dr. R. Kienböck demonstrierte einen Kranken mit durch Radiotherapie eklatant gebessertem, malignen Mediastinaltumor. Der Pat., der vor acht Jahren Lues akquiriert und wegen Sekundärerscheinungen wiederholt Schmier- und Injektionskuren mitgemacht hatte, leidet seit vier Jahren an Schmerzattacken in der rechten Brustseite und Fieberanfällen, seit zwei Jahren an Gedunsenheit des Gesichtes, Venenerweiterungen an der Haut des ganzen Körpers, Schling- und Atembeschwerden. Im vorigen Jahre trat rechts vom Manubrium sterni ein Tumor hervor, zu dem sich bald Drüsenschwellungen am Hals gesellten. Es wurde eine antisyphilitische Kur angeleitet und der Thorax abwechselnd von verschiedenen Seiten aus beleuchtet. In zwei Turnus fanden ca. 60 Bestrahlungen mit mittelweicher Röhre statt u. zw. wurde jedesmal $^1/_2$ bis 1 Normaldose verabreicht. Dementsprechend traten allmählich an mehreren Stellen deutliche Rötung und Pigmentierung der Haut auf. Schon nach den ersten Bestrahlungen schwanden die Schmerzen im Thorax, ferner die Schlingbeschwerden, auch besserten sich die Respirationsstörungen. Nach der 6. Sitzung war die rechts vom Sternum gelegene Vorwölbung verschwunden. Man gewann den bestimmten Eindruck, daß von den beiden in den letzten Monaten in Anwendung gebrachten Behandlungsmethoden der unerwartete und eklatante Erfolg im wesentlichen der Röntgentherapie zuzuschreiben ist.

Dr. O. v. Frisch stellte einen Pat. vor, der in frühester Jugend eine ungewöhnliche Verstümmelung des Genitales erlitten hat. Es handelt sich um einen 15jährigen Knaben, einen vollkommenen Defekt der äußeren Geschlechtsteile: Es fehlt der Penis, es fehlt das Skrotum und damit auch die Testikel. Des-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gleichen ist auf der linken Seite kein Samenstrang zu fühlen. In der Lin. alba, drei Querfinger über der Symphyse, ist eine Oeffnung zu sehen, aus der ein zirka linsengroßer Schleimhautwulst hervorragt, der offenbar dem Ende des noch erhaltenen corp. cavern. entspricht. Knapp daneben dringt beim Urinieren der Harn hervor, welcher in kräftigem Strahl gelassen wird. Von diesem orific. extern. gegen das Perineum zu, tastet man die ganz normale Urethra. Dem Skrotum entsprechend, ist die Haut nicht ausgesackt, sondern flach und glatt und deutlich als Rest der Skrotalhaut zu erkennen. In der rechten Unterbauchgegend fühlt man bei tiefer Palpation einen kleinen, eiförmigen Tumor, der dem diesseits nicht herabgestiegenen Hoden entsprechen dürfte. Dies deckt sich auch mit den Beschwerden des Patienten. — Eigentümlich ist die Entstehung dieser Verstümmelung: Ein Hund, mit welchem Pat. im Alter von sechs Monaten allein in einem Zimmer eingesperrt war, soll ihm Penis und Skrotum abgefressen haben. Ein Arzt vernähte die Wunde, welche in 14 Tagen glatt geheilt sein soll.

Pat. kann beschwerdelos urinieren, kommt mit der Frage, ob man ihm einen neuen Penis bilden könne, doch scheint es kaum möglich, ihm diesen Wunsch zu erfüllen.

Dr. Silbermark stellte den zehnjährigen Knaben, der in der Sitzung vom 17. März 1905 wegen Schürzenbildung aus der Bauchhaut nach Verbrühung gezeigt wurde, nach ausgeführter Plastik neuerlich vor. Die Operation wurde vor zirka drei Wochen von Hofrat v. Mosetig ausgeführt. Resultat: Vollkommene Bewegungsmöglichkeit der Beine.

Priv.-Doz. Dr. Holzknecht demonstrierte einen Fall von Drüsentumoren, geheilt durch Röntgenbehandlung. Seit 9 Monaten bestanden bei dem 39jähr. Pat. allmählich sich entwickelnde Schwellung der zervikalen, nuchalen, präaurikularen, kubitalen und inguinalen Drüsen und ein Tumor an der rechten oberen Rachenwand. Die Drüsen waren in eigroße Pakete, verschieblich gelagert, nicht empfindlich, derb anzufühlen. Da der Patient im Jahre 1896 ein Ulkus akquieriert hat, wurde eine antiluetische Therapie eingeleitet, jedoch vergeblich. Röntgenbehandlung: Bestrahlung nacheinander jedes Paket einmal, eines zweimal; im Verlauf einer Woche alle Pakete durchgenommen. Der Verlauf war für alle Drüsen der gleiche: Am ersten Tage nach der Bestrahlung Verkleinerung unter die Hälfte, am zweiten Tage danach verschwunden. Heute, 14 Tage nach der ersten Bestrahlung, fehlt jede Spur der Drüsenschwellung und erst jetzt tritt ein leichtes Erythem der bestrahlten Hautstellen auf. Vor allem bemerkenswert ist die ungemein differente Empfindlichkeit der Drüsentumoren auf. Da gibt es Gruppen, die sich so verhielten wie der vorgestellte Fall, Verschwinden bei leisester Bestrahlung, also von höchster Empfindlichkeit, dann solche, die auf keine Weise bestrahlt, eine Veränderung zeigen, und dazwischen solche, welche nur durch wiederholte Bestrahlungen in dosi refracta und unter Anwendung aller sonstigen vielfachen Sorgfalt etwa auf die Hälfte ihrer Größe zu bringen sind, dann aber nicht mehr weiter reagieren. Die Ursache solcher verschiedener Empfindlichkeit muß ja im Wesen dieser oft so schwer diagnostisch differierbaren Prozesse begründet sein und ist daher auch differentialdiagnostisch verwertbar.

Dr. S. Boxer hielt den angekündigten Vortrag: Ueber das Verhalten von Streptokokken und Diplokokken auf Blutnährböden.

Therapeutika.

Arhovin in der Praxis. Arhovin, ein Additionsprodukt des Diphenylamins und der Thymyl-Benzoesäure stellt eine Flüssigkeit von aromatischem Geruche und kühlendem etwas brennenden Geschmacke dar. Sie ist im Wasser fast unlöslich, leicht löslich dagegen in Alkohol, Aether, Chloroform und Oel.

Das Arhovin wird sehr rasch vom Magen aus resorbiert und durch den Harn in gänzlich veränderter, bisher noch nicht ganz bestimmter Form, ausgeschieden; eine einprozentige Eisenchloridlösung wird dunkelgrün gefärbt.

Nach den Untersuchungen, die von Burchhard und Schlokow (Arhovin, ein neues innerliches Antigonorrhoikum, therapeutische und physiologisch-experimentelle Untersuchungen, „Die medizinische Woche", Nr. 48, 1903) mit dem Arhovin angestellt wurden, ist der nach Einnahme des Präparates ausgeschiedene Harn imstande, die Entwicklung von Reinkulturen vollständig zum Stillstand zu bringen und im stark bakterienhaltigen Trinkwasser die weitere Entwicklung der Bakterien sofort zu unterbrechen.

Die Wirkung des Arhovin auf die Azidität des Harns ist nach den Autoren individuell. Sie fanden unter ihren Experimenten Fälle, deren Harn durch das Medikament stark gesäuert wurde, andere wiederum, bei denen die Azidität die gleiche blieb. In den meisten Fällen jedoch trat eine Erhöhung der Azidität ein, so daß ein mit dem Umwandlungsprodukt des Arhovin beladener Harn in ammoniakalische Gärung nicht übergeht und in den Fällen, bei denen ammoniakalische Gärung bereits vorhanden war, gewann der Harn durch das Arhovin seine saure Reaktion wieder. Verf. berichten ferner an der Hand ausführlicher Krankengeschichten über die therapeutischen Resultate, die sie bei der Behandlung einer großen Anzahl von akuter und chronischer Gonorrhoe und Zystitis erzielt haben: In verhältnismäßig kurzer Zeit hörten die subjektiven Symptome auf, die Sekretion sistierte und der früher trübe Harn klärte sich bald auf. Die Autoren heben besonders hervor, daß sich bei sämtlichen Versuchspersonen nicht die geringsten Symptome für irgend eine ungünstige Beeinflussung des Gesamtorganismus äußerten.

„Im Gegenteile, das subjektive Wohlbefinden steigerte sich nach Angabe sämtlicher Patienten und blieb trotz wochenlangem Gebrauche bestehen." Verf. weisen auf die prophylaktische Wirkung des Arhovin bei den gefürchteten gonorrhoischen Gelenksentzündungen und Endokarditiden hin. Von der Ansicht ausgehend, daß die Gonokokken auch an Harnsäurepartikelchen haftend, den Lauf in die Gelenke antreten, sehen sie im Arhovin, das als Derivat der Thymyl-Benzoesäure, die schwer lösliche Harnsäure in leichtlösliche Hippursäure überzuführen vermag, ein Mittel, das die Ablagerung der Harnsäure in den Gelenken nach Möglichkeit verhütet, wobei sich die bekannte antibakterielle Wirkung des Thymol mit den Eigenschaften der anderen Komponenten des Arhovin, zu einem prophylaktisch und therapeutisch ausgezeichneten Gesamteffekt vereinigen.

Ernst Weger (Zur Bekämpfung gonorrhoischer Affektionen, Mediko 26./1904) hat das Arhovin bei der Gonorrhoe und ihren Komplikationen des Mannes und der Frau zur Anwendung gebracht und berichtet: „Von 10 männlichen Kranken, die lediglich mit innerlich verabreichtem Arhovin behandelt wurden, waren sieben nach $4^1/_2$wöchentlicher Behandlung gonokokkenfrei" . . . „Sowohl bei der weiblichen Gonorrhoe, wie bei dem Fluor albus ohne Gonokokkenbefund war die mehrmals täglich vorgenommene Einführung von Arhovin-Vaginalkugeln von äußerst günstigem Einflusse auf die objektiven und subjektiven Krankheitserscheinungen." Verfasser empfiehlt zum Schlusse das Arhovin als Prophylaktikum gegen Zystitis bei instrumentellen Eingriffen im Bereiche der Harnorgane.

Zu denselben Resultaten gelangt Reiner (Ueber Arhovin, ein neues Antigonorrhoikum, „Sozial-ärztliche Presse", II, 6), der neben der innerlichen Darreichung des Arhovin die Bacilli Arhovini à 0·05, respektive die Globuli Arhovini à 0·1 gr zur lokalen Behandlung warm empfiehlt.

Leopold Strauß (Ueber Arhovin, ein neues Antigonorrhoikum, „Prager medizinische Wochenschrift", Nr. 21, 1904) sieht auf Grund sehr eingehender Experimente im Arhovin „ein wertvolles internes Antigonorrhoikum und Antizystitikum von hoher bakterientötender und desinfizierender Kraft, welches sich wegen seiner völligen Unschädlichkeit sehr gut zu mehrwöchentlichem Gebrauche eignet und in seiner Wirksamkeit den meisten Mitteln der gleichen Arzneigruppe überlegen ist, zu dem auch fast alle an Wohlfeilheit übertrifft. Arhovin entfaltet als lokales Desinfiziens bei chronischer und akuter Gonorrhoe, ferner bei Schleimhautkatarrhen, bei Vaginitis gonorrhoica und bei Bartholinitis, sowie auch bei Fluor albus in Form von Stäbchen und Globuli äußerst befriedigende Wirkung."

Medikation:

Intern:

Rp. Arhovin 0·25 in caps. gel.
S. 3—6mal tgl. 1—2—3 Kapseln.

Extern:

Rp. Arhovini 1—2 gr.
Oliolivar. ad 10
S. 2—4mal tgl. 1 Spritze.

Rp. Arhovin 0·05 gr. Ol. cacao
Ol. cacao 1—2 gr.
S. f. bacill., 2—4mal tgl. 1 Stäbchen

Rp. Arhovin 0·05—0·1
Ol. cacao 1—2 gr.
S. f. globul 2—4mal tgl. einzuführen.

Die Fabrik: Chem. Institut Dr. Horowitz, Berlin N. 24, bringt die Arhovin-Gelatinkapseln, Bazillen und Globuli in Originalpackung in den Handel.

Notizen.

Schiller-Feier der Wiener Aerzte. Im Sitzungssaale der k. k. Gesellschaft der Aerzte fand Freitag, den 5. d. M., abends eine Schiller-Feier der Wiener Aerzte statt. Den Vorsitz führte Hofrat Prof. Dr. Chrobak. Der Titel der Festrede, welche Prof. Dr. Max Neuburger hielt, lautete: «Schiller's Beziehungen zur Medizin».

Erlaß des k. k. Ministeriums des Innern. Das Ministerium des Innern hat betreffs der Maßnahmen gegen die Genickstarre den folgenden Erlaß herausgegeben: Mit Rücksicht auf das in letzter Zeit konstatierte Auftreten gehäufterer Fälle von Zerebrospinalmeningitis in Galizien und Schlesien und auf die bestehende Gefahr der Einschleppung dieser Krankheit in bisher von derselben verschont gebliebene Gebiete erscheint es dringend notwendig, dafür zu sorgen, daß Erkrankungen an epidemischer Genickstarre, beziehungsweise dieser Krankheit verdächtige Fälle ungesäumt der Gemeindevorstehung und von dieser der politischen Bezirksbehörde angezeigt werden, damit die zur Verhütung der Krankheitsverbreitung erforderlichen Isolierungs- und Desinfektionsmaßnahmen rechtzeitig verfügt und durchgeführt werden können. Es ist sonach den Gemeindevorständen, Aerzten, Schulleitungen, den Vorständen von Anstalten jeder Art, in welchen Pfleglinge gemeinsam untergebracht sind, wie von Unterrichts- und Erziehungsanstalten, Internaten, Versorgungs- und De-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tentationsanstalten, ferner allen Krankenhausverwaltungen eindringlichst zur Pflicht zu machen, von dem Bestande einer Erkrankung an Genickstarre oder des Verdachtes dieser Erkrankung sofort die Anzeige an die lokale Sanitätsbehörde zu erstatten. Bei der Durchführung von Erhebungen über angezeigte Erkrankungsfälle an Zerebrospinalismeningitis haben die delegierten lf. Amtsärzte sowie die Distrikts- und Gemeindeärzte wie bei allen Infektionskrankheiten bestrebt zu sein, in jedem einzelnen Falle die Provenienz der Infektion, den Weg der Uebertragung, und alle sonstigen für die Erkenntnis der Natur der Krankheit wichtigen Anhaltspunkte festzustellen und im Erhebungsprotokolle ersichtlich zu machen. Von den Erhebungsprotokollen über die ersten in einer Gemeinde aufgetretenen Erkrankungsfälle an Genickstarre sind von den politischen Behörden I. Instanz in analoger Weise, wie dies mit den h. o. Erlässen vom 2. und 16. Februar 1899, Z. 2753 und 5708 für Blattern und Flecktyphus vorgeschrieben wurde, Abschriften, bezw. alles Wesentliche enthaltende Auszüge derselben direkt an das Ministerium des Innern einzusenden. Hinsichtlich der sonstigen gegen die Einschleppung und Verbreitung der Zerebrospinalismeningitis zu ergreifenden Maßnahmen, wird auf den h. o. Erlaß vom 31. März 1905, Z. 10390, betreffend die gegen Infektionskrankheiten im allgemeinen durchzuführenden Vorkehrungen verwiesen. Falls im dortigen Verwaltungsgebiete Erkrankungen an epidemischer Genickstarre vorkommen, ist über den Stand derselben am Schlusse einer jeden Woche ein Bericht über die Epidemiebewegung behufs Veröffentlichung im «Oesterreichischen Sanitätswesen» vorzulegen und zu veranlassen, daß diese Wochenrapporte bestimmt am Montag der auf die Berichtswoche folgenden Woche hier eintreffen.

Cholerakongreß. Die Eröffnung des für den 3. April in Moskau anberaumten Cholarakongresses, zu dem sich viele russische Aerzte eingefunden hatten, wäre durch ein Verbot der Regierung beinahe vereitelt worden. Wegen Befürchtung politischer Demonstrationen, wie selbe jetzt in Rußland an der Tagesordnung sind, hat nämlich der Gehilfe des Ministers des Innern die Abhaltung des Kongresses untersagt. Erst infolge einer Eingabe der Kongreßleitung an den Minister selbst hat dieser die Abhaltung des Kongresses gestattet. Der Vorsitzende des Kongresses Dr. Jelpatewsky hat in Anwesenheit von zirka 1000 Aerzten die Versammlung begrüßt und den Kongreß eröffnet. Der Kongreß erklärte, die Seuche habe den Winter hindurch in verschiedenen Distrikten Rußlands bestanden und ernste Epidemien seien unvermeidlich, sobald die warme Jahreszeit eingetreten sein werde. In den an den Moskauer Gouvernement angrenzenden Bezirken ist die Cholera ausgebrochen, und in Moskau selbst ist eine Zunahme der Erkrankungen mit choleraartigen Symptomen konstatiert worden.

Budapest. Die durch den Tod des Prof. Schulek erledigte Lehrkanzel der Ophthalmologie an der Universität wurde der jetzige Supplent Dr. Emil Grósz und für die schon demnächst zu errichtende Parallelklinik dieser Doktrin der an der Universität in Klausenburg tätige Professor Dr. Hoor in Aussicht genommen.

Offene Stellen.

Niederösterreich. Sekundararztesstelle in der n.-ö. Landes-Findelanstalt (Filiale Gersthof) in Wien mit einem Jahresgehalt von K 1200, einem Kostrelutum monatlicher K 50 und einer Dienstwohnung samt Beheizung und Beleuchtung auf die Dauer von zwei Jahren gegen beiderseitige dreimonatliche Kündigung bei Auflassung des Dienstverhältnisses vor Ablauf dieser Zeit zu besetzen.

Bewerber um diese Stelle haben die Erlangung des Grades eines Doktors der gesamten Heilkunde an einer inländischen Universität, die österreichische Staatsbürgerschaft, ihre deutsche Stammesangehörigkeit, ferner ihre bisherige Tätigkeit im ärztlichen Dienste nachzuweisen und ihre mit K 1 gestempelten Gesuche unter Anschluß des Tauf- und Heimatsscheines bis längstens 15. Mai 1905 tunlichst im Wege persönlicher Vorstellung beim n.-ö. Landesausschuß in Wien, I. Herrengasse 13, einzubringen.

Krain. Distriktsarztesstelle in Großlupp. Jahresgehalt K 1600, Aktivitätszulage K 200. Bewerber um diese Stelle haben ihre Gesuche bis 15. Mai 1905 an den krainischen Landesausschuß einzusenden und in denselben das Alter, die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis, die österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung, moralische Unbescholtenheit, bisherige Verwendung und Kenntnis der slowenischen und deutschen Sprache nachzuweisen.

Beigefügt wird, daß nur solche Bewerber berücksichtigt werden, welche eine zweijährige Spitalspraxis nachzuweisen in der Lage sind.

Vorarlberg. Gemeinde- und Bahnarztesstelle in Dalaas. Wartgeld von der Gemeinde K 800, Jahreshonorar von Seite der k. k Staatsbahndirektion Innsbruck K 1200, zusammen K 2000.

Bewerber, welche Doktoren der gesamten Heilkunde sein müssen, haben ihre vorschriftsmäßig gestempelten Gesuche unter Beischluß der Studiennachweise und allfälliger Verwendungszeugnisse bis 15. Mai d. J. bei der Gemeindevorstehung in Dalaas einzubringen.

Nähere Auskünfte erteilen die Gemeindevorstehung in Dalaas und die k. k. Staatsbahndirektion in Innsbruck.

Franzensbad als Herz-Heilbad. Die Therapie der Herzkrankheiten gipfelt nach dem heutigen Stande der Wissenschaft in 1. der Abhaltung aller Schädlichkeiten und 2. in der Kräftigung des Herzens.

Fassen wir zunächst den ersten Punkt ins Auge, so ist von vornherein klar, daß jede andauernde körperliche Anstrengung, jede psychische Erregung, als Gelegenheitsursache einer Herzaffektion, zu vermeiden, mithin offenes Terrain, Ruhe und gleichmäßige Temperaturverhältnisse, die Hauptbedingungen sind für die Einreihung eines Kurortes als Herzheilstätte.

Ferner muß das kranke Herz ungünstigen klimatischen und hygienischen Verhältnissen entzogen werden. Diesbezüglich lehrt und beweist die moderne Forschung, daß der Aufenthalt in nicht zu hoher kräftiger, ozonreicher staubfreier Gebirgsluft von mäßigem Feuchtigkeitsgehalte nicht nur wohltuend empfunden wird, sondern auch tatsächlich im Sinne einer therapeutischen Beeinflussung des kranken Herzens wirkt. Allen diesen Anforderungen entspricht fast in idealer Weise Franzensbad. In klimatischer Beziehung steht Franzensbad unter dem Segen der nördlichen gemäßigten Zone. Mild strahlt die Sonne im Frühjahr, Sommer und Herbst und macht sich auch zur Zeit der größten Hitze nicht fühlbar, den die mittlere Sonnenwärme steigt nie über 16° C. und immer wehen lindernde Lüfte aus dem schattigen Park und Waldanlagen, dem sich die breiten, peinlich sauber gehaltenen Straßen und Gassen willig öffnen.

Uebergehend auf den zweiten Punkt, Kräftigung des Herzens, sei hier betont, daß gerade in dieser Hinsicht die moderne Behandlung wesentlich von der in früheren Dezennien gepflogenen abweicht. Eine kräftige und vernünftig geleitete Ernährung hebt den Gesamtorganismus, wird folgerichtig auch das Herz zu stärken, im stande sein. In jenen Herzerkrankungsfällen, bei welchen die feinen Regulierungseinrichtungen im Organismus nicht mehr ganz intakt sind, muß in erster Reihe eine Einschränkung der sogenannten außerwesentlichen Arbeit, also Ruhe, angeordnet werden, damit die noch vorhandenen Kräfte nicht zersplittert, vielmehr einzig und allein dem anzustrebenden Zwecke der vollständigen Kompensation zugeführt werden. Stellt sich dann allmählich wieder die Fähigkeit zu größeren Leistungen ein oder handelt es sich von vornherein um jene Formen, bei welchen Mangel an Betätigung der Regulierungseinrichtungen die Ursache der Herzschwäche und der verringerten Leistung ist, dann treten die physikalischen Heilmethoden in ihre Rechte, wie die Terrainkur, Gymnastik, Massage und die Kohlensäurebäder.

Wie ist es nun diesbezüglich in Franzensbad bestellt? Auf einem fast ausschließlich ebenen Plateau ausgebreitet, ist Franzensbad nicht auf sein Weichbild, auf die eigenen, freilich sehr ausgedehnten Parkanlagen beschränkt; denn auch die nähere und selbst weitere Umgebung nimmt daran teil. Das eine Mal schützt das ebene Terrain den Kranken, welcher behufs reichlicher Aufnahme und richtiger Verwertung des Sauerstoffes, zumal bei schwacher Lungentätigkeit, Spaziergänge unternehmen muß, vor körperlicher Anstrengung und daraus resultierender Ueberanstrengung des Herzens, das andere Mal gestattet es die in manchen Herzerkrankungs-Fällen notwendige Durchführung einer Terrainkur, welche, als systematische Uebung des geschwächten Herzmuskels, dessen Leistungsfähigkeit erhöhen soll, aber wenigstens am Anfange einer Kur nicht steile Berghöhen, höchstens sanft ansteigende Bodenerhebung berücksichtigen darf. Um durch sorgfältig abgestufte Muskelübungen auch dem Herzen Gelegenheit zur Kräftigung zu bieten, sorgt das in den großen und lichten Räumlichkeiten des «Franz Josef-Bad» elegant eingerichtete mediko-mechanische Institut. Auch für moderne Vibrationsmassage, kompensatorische Uebungstherapie, orthopädische Behandlung sowie Heißluftbäder ist in dem genannten Institute vorgesorgt. Nicht unerwähnt darf bei dieser Gelegenheit das im «Zentralbad» untergebrachte Inhalatorium (Waßmuth-Saal, einzelne Räume mit Reif-Jahrschen und Bullingschen Apparaten etc.) bleiben, denn gerade das Einatmen salzhaltiger Dämpfe ist bei Stauungskatarrhen der Schleimhäute, von oft außerordentlichem Vorteile. Nicht zuletzt sind die Kohlensäurebäder zu erwähnen, deren Wirkung und ausgezeichnete Erfolge den Grund zur Herztherapie in Franzensbad gelegt haben. Der Gehalt an natürlicher Kohlensäure (freier und gebundener) ist bei den acht Quellen, die Franzensbad besitzt, durchschnittlich ein so enormer, daß in dieser Hinsicht andere kohlensäurehaltige Heilquellen kaum in Konkurrenz treten können. Die vorzüglichen Einrichtungen der Franzensbader Badehäuser ermöglichen eine genaue Abstufung von noch wirkungsfähigen schwachen Dosen bis zu den stärksten, die im geeigneten Falle gewünscht und verordnet werden können. Es sei noch darauf hingewiesen, daß ein künstliches Kohlensäurebad einen nur halbwegs vollwertigen Ersatz für ein natürliches Kohlensäurebad nie und nimmermehr zu bieten vermag. Kurz, in Franzensbad einen sich in glücklicher Harmonie so viele für die erfolgreiche Behandlung der verschiedenen Herzerkrankungen unerläßliche Vorbedingungen, daß es mit vollstem Rechte ein Herzheilbad in des Wortes bester Bedeutung ist. Und als ein solches steht Franzensbad sowohl in der Richtung der Bäder als des Terrains in ganz Europa einzig da.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Kalle & Co., A.-G., Biebrich a. Rh. über „BIOFERRIN“ bei, welchen wir der besonderen Beachtung unserer geehrten Leser empfehlen.

Ein stiller Wunsch so manches Amateurphotographen ist der Besitz einer Camera mit gutem Anastigmat, insbesondere eines Görz-Objektives. Wer bisher vor der einmaligen hohen Barausgabe zurückschreckte, beachte den unserem heutigen Blatte beiliegenden Prospekt der Firma Stöckig & Co., Dresden, Bodenbach, Zürich. Die von dieser Firma in Handel gebrachten Union-Cameras werden jetzt ausschließlich mit Anastigmaten der bekannten optischen Anstalten Görz, Berlin und Mayer, Görlitz ausgerüstet.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Epileptische

Kur- und Erziehungsanstalt im Kurbade BALF bei Oedenburg (2 Stunden von Wien). Eröffnet zufolge Erlass d. kgl. ung. Ministeriums des Innern Z. 121.038/IV. A/1903

Die Aufnahme der Kranken erfolgt in drei Verpflegsklassen u. zw.

Kl. jährl. K 1600·—. II. Kl. jährl. K 1000·—. III. Kl. jährl. K 600·—,

für welchen Betrag die Kranken vollständige Verpflegung, ärztl. Behandlung und Wartung geniessen. Die Anstalt ist für 150 Kranke beiderlei Geschlechtes eingerichtet. Mit der Wartung und Pflege der Kranken sind die Nonnen des hl. Franciscus betraut. Auskunft erteilt die **Direktion des Kurbades Balf** und **Dr. Stefan Wosinski,** Chefarzt der Anstalt in Balf.

Post-, Bahn- und Telephonstation.

Dr. A. Gude & Co., Leipzig

bitten zu beachten.

Liquor mangano-ferri-peptonat. Gude.

MANGAN - EISEN - PEPTON

nur in Apotheken erhältlich

Liquor Gude

vom Erfinder Dr. A. Gude **Liquor Gude**

und seit 1890 hergestellt von

Dr. A. Gude & Co. in Leipzig.

Bereits über **7000 Aerzte**, Hospitäler und andere Heilanstalten bescheinigen uns dieses Präparat gegen **Chlorose, Anaemie, Skrophulose, Frauen- und Nervenkrankheiten, Malaria** etc.

Liquor Gude | Essentia - mangano - ferri - peptonata Gude. nach Vorschrift des Erfinders und Fabrikanten Dr. A. Gude. | **Liquo Gude**

Wirkliche und alleinige Inhaber der Original-Vorschrift sind:

Dr. A. Gude & Co., Leipzig.

Für die Redaktion bestimmte Zusendungen (Manuskripte, Briefe, Drucksachen etc.) sind zu richten an **Dr. S. Schick,** Wien, III. Radetzkystraße 8. Telephon Nr. 5233.

Zitters Verlag, Wien VII/2. — Verantwortlicher Redakteur: **Dr. S. Schick.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien VIII.

II. Jahrgang. Wien, am 11. Mai 1905. Nr. 9.

Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten.

Redigiert von **Dr. S. Schick.**

Redaktion und Administration: **Wien, VII. Mariahilferstrasse 62.**

Die «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», Beilage zu den «Medicinischen Blättern», kostet ganzjährig K 8, halbjährig K 4, vierteljährig K 2. Einzelne Nummern 40 Heller. Bestellungen sind direkt an die Administration zu richten. Manuskripte werden nicht zurückgesandt.

I. Frauenheilkunde.

Erbrechen bei Schwangerschaft. Von J. M. Martin. (Brit. med. Journal, 10. Dezember 1904.) Verfasser gibt eine systematische Darstellung dieses Krankheitszustandes und betont, daß auch Phthise oder Magengeschwür die Ursache des Erbrechens Schwangerer sein kann. An letztere Ursachen hat man besonders in den Fällen zu denken, wo Erbrechen und Nausea sehr häufig sind, nicht an eine bestimmte Tageszeit gebunden sind und zu hochgradigem Verfall führen. Wo ein organisches Leiden besteht, ist es schwer zu ermessen, welchen Anteil die Schwangerschaft an sich an dem Erbrechen hat. Eine ausgedehnte klinische Erfahrung führt M. zu der Erkenntnis, daß die Nausea mit oder ohne wirkliches Erbrechen ein reflektorischer Vorgang ist, hervorgerufen durch die Hyperämie, die Entwicklung des Uterus. Falsche Lagerung des Uterus, die schon unter normalen Verhältnissen mannigfaltige Störungen verursacht, macht sich bei der Schwangeren umsomehr bemerkbar, sie steigert das Erbrechen und führt zu schweren Ernährungsstörungen. Auch beim Fehlen organischer Veränderungen des Uterus kann die Hysterie eine wichtige Rolle spielen und allen therapeutischen Maßnahmen trotzen. Sollte ein operativer Eingriff zu therapeutischen Zwecken als notwendig erachtet werden, so ist er selbstverständlich nur unter den strengsten aseptischen Kautelen auszuführen. Innerlich empfiehlt M. die Darreichung von Morphium per rectum. Entschließt man sich zur Einleitung des Abortus, so darf nicht allzu lange damit gezögert werden, in der Hoffnung, daß das Leiden spontan aufhört, wie es allerdings in einzelnen Fällen vorkommt.

Beiträge zur Pathologie und Therapie der Fibromyome des schwangeren Uterus. Von E. Braun von Fernwald. (Wiener klinische Wochenschrift Nr. 52, 1904.) Es kommen Myome bei ungefähr einem Zehntel der Fälle während der Gravidität vor. Bezüglich der Entwicklung der Myome auf die Fertilität

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

bezw. Erzeugung von Sterilität besteht keine Uebereinstimmung der Ansichten. Verf. bespricht an der Hand von sechs eigenen Beobachtungen verschiedene Fragen und betont die besondere Stellung der Zervixmyome, da dieselben das augenfälligste Hindernis einerseits für die Ausstoßung der Frucht, anderseits für den Zugang in die Uterushöhle zur Vornahme operativer Eingriffe bieten. Während es geboten erscheint, auch sehr kleine Zervixmyome wegen drohender Gangrän im Wochenbette vor oder nach der Geburt abzutragen und selbst große Zervikalmyome mit gutem Erfolge vaginal enukleiert wurden, so ist doch die Indikation zur vaginalen Enukleation nur bei Zervixmyomen unter Faustgröße gegeben, während bei größeren Zervixmyomen die konservative Sectio caesarea mit gleichzeitiger Myomotomie indiziert erscheint. Bei Uterusmyomen gibt die abdominale Totalexstirpation des Uterus nach Sectio caesarea günstige Resultate. Die polypösen Myome verdienen in Beziehung auf die Schwangerschaft deshalb besonderes Interesse, weil sie wegen ihrer größeren Vulnerabilität sowohl während als auch nach der Schwangerschaft leicht zu Infektionen Veranlassung geben können. Tatsächlich liegen zahlreiche Erfahrungen über ungünstigen Ausgang einer mit Polypen komplizierten Gravidität vor. Als Operation kommt die Abtragung der gestielten Myome per laparotomiam in Betracht. Die Erfolge der Myomektomie in der Schwangerschaft sind in jüngster Zeit wesentlich günstiger geworden, nicht selten wurde Schwangerschaft nach Myomektomie beobachtet. Große diagnostische Schwierigkeiten bieten oft die intraneuralen Myome der schwangeren Uterus, weil zwischen Sitz, Konsistenz, Größe des Myoms und den dadurch verursachten Störungen oft kein proportionales Verhältnis besteht. Ungestörter Verlauf der Schwangerschaft kommt bei allen Myomformen häufig zur Beobachtung. Sonst führt das Wachstum der Myome, namentlich das Herabsteigen derselben in das kleine Becken, häufig zu Einklemmungen des Tumors sowie zu bedeutenden Lageveränderungen des Uterus. In manchen derartigen Fällen wird das Bild einer Appendizitis etc. vorgetäuscht. Krampfartige Schmerzen sind bei Uterusmyomen in der Gravidität ein häufiges Vorkommnis, dieselben können bei bestehender Peritonitis einen hohen Grad erreichen und Anlaß zu operativen Eingriffen geben. Bezüglich der Blutungen gelten alle Momente, welche für die Entstehung derselben bei Myomen in Betracht kommen, auch für den schwangeren myomatösen Uterus. Die supravaginale Amputation und die Totalexstirpation des graviden myomatösen Uterus geben ungefähr die gleichen Erfolgchancen; im allgemeinen muß ich die Indikationsstellung nach den Verhältnissen des Einzelfalles richten. Die Prognose einer mit Myomen komplizierten Schwangerschaft muß für Mutter und Kind mit großer Reserve gestellt werden.

Kasuistischer Beitrag zur Ruptur der weichen Geburtswege. Von J. Gobiet (Gewerkschaftliches Krankenhaus Orlau). (Wiener klinische Wochenschrift Nr. 52, 1904.) In dem mitgeteilten Falle handelte es sich um eine ungewöhnlich ausgedehnte ausgedehnte Ruptur, welche nicht nur das untere Uterussegment, sondern auch das Corpus uteri fast in seiner ganzen Länge

Auftreten des Tremors ging im ersten Falle 4 Wochen vorher eine Infektion mit Masern voraus, während im zweiten Falle 14 Tage vorher ein Rezidiv einer Pneumonie mit wenige Tage später hinzutretender Otitis media zu konstatieren war. Bemerkenswert war, daß beim zweiten Falle gerade während der Erkrankung an Masern der Tremor sistierte, ohne nachher wieder aufzutreten. Die Dauer desselben war bei einem ca. 2, beim anderen 3 Monate. Bei beiden sistierte er nur im Schlafe. Aber auch gewisse Unterschiede machten sich im Verlaufe des Leidens bemerkbar. So war beim ersten Fall deutliche Verstärkung des Sehnenreflexe zu konstatieren, während beim zweiten Falle die Reflexe keine Abweichung von der Norm erkennen ließen. Dann trat beim ersten Falle eine gewisse Hemmung der psychischen Entwicklung ein, während beim zweiten die Psyche intakt zu bleiben scheint. Eine bestimmte Diagnose in diesen beiden Fällen zu stellen, ist unmöglich.

Fall 3, welcher ein $2^1/_2$jähriges, stark rhachitisches, körperlich und psychisch sehr schlecht entwickeltes Mädchen betraf, steht wohl der zerebralen Kinderlähmung nahe. Es traten hier in der Rekonvaleszenz nach einer Pneumonie Krämpfe auf, die einige Stunden andauerten; gleichzeitig waren mehrere Tage hohes Fieber und Bewußtlosigkeit vorhanden. Im Anschluß daran trat kurzschlagiger Tremor des linken Armes auf, der nur im Schlafe aufhörte, auch war isolierte Lähmung des Muskul. extensor pollicis zu konstatieren.

Fall 4 ist als Ausdruck einer monosymptomatischen Hysterie zu deuten. Der 12jährige Schulknabe bekommt, wenn er Gegenstände in den Händen hat, grobschlägigen Tremor. Derselbe verschwand prompt auf Faradisation.

So sehen wir, daß Tremor bei Kindern die verschiedenartigste Grundlage haben kann. Besonders häufig scheint er aber im Anschluß an Infektionskrankheiten (speziell nach Pneumonie) unter Fiebererscheinungen aufzutreten, analog der so häufigen infektiösen Aetiologie der infantilen Zerebrallähmungen. Zur Erklärung der Tatsache, daß in einzelnen Fällen ein vollständiges Verschwinden der zum Tremor hinzutretenden zerebralen Erscheinungen eintrat, könnte die Annahme genügen, daß die Erscheinungen die Folge der Einwirkung eines nur schwachen infektiösen Agens waren, die keine tiefergehende anatomische Läsion veranlaßte. Auf diese Weise möchte H. seine ersten beiden Fälle deuten, bei Fall 1 hatte sich aber offenbar eine intensivere Schädigung geltend gemacht, ein encephalitischer Herd, bei dem die anatomischen Läsionen eine völlige Restitution nicht mehr gestatteten und eine dauernde Schädigung der Psyche bedingten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Milch durch den auf die Brust ausgeübten Saugreiz besser ausströmt; es entspricht auch jetzt noch fast jeder Saugbewegung eine Schluckbewegung. Die höchste in den ersten zwei Minuten aufgenommene Milchmenge war 90 g. Nimmt man als Durchschnitt der in den ersten zwei Minuten ausgeführten Saugbewegungen 150, dann berechnet sich die mit einer Schluckbewegung hinunterbeförderte Gewichtsmenge mit 0·6 g.

In der 3.—4. Minute ändert sich der Mechanismus des Schluckaktes. Derselbe erfolgt etwas seltener, indem erst auf 2—3—4 Saugbewegungen eine Schluckbewegung entfällt; das Saugen hingegen zeigt kein konstantes Verhalten. Meistens wird es etwas frequenter, aber von Ruhepausen unterbrochen, so daß die Gesamtzahl der in einer Minute ausgeführten Bewegungen dennoch kleiner erscheint als in den vorhergehenden. Die Pausen werden länger, die Werte für die aufgenommene Milchmenge sinken mehr und mehr, so daß mit dem Ende der fünften Minute meistens mehr als die Hälfte der ganzen Mahlzeit erreicht ist. Bei einer schwergehenden Brust erfolgen die Schluckbewegungen zunächst noch im Verhältnis von 1 : 1, bald aber 2 : 1 und noch seltener. Die in der Zeiteinheit aufgenommenen Milchmengen sind kleiner.

Atrophische und schwächliche Säuglinge brauchen im Gegensatz zu kräftigen, welche die Hauptmenge der Mahlzeit in den ersten fünf Minuten aufnehmen, oft 3—5 Minuten, bis sie 5 g und etwa $^1/_2$ Stunde, bis sie die ihnen entsprechende Milchmenge aufgenommen haben.

Die Beobachtung des Trinkmechanismus gibt die Möglichkeit einer aproximativen Schätzung der aufgenommenen Nahrungsmenge und ermöglicht die Beurteilung einer Ammenbrust auf ihre Eignung zur Ernährung des betreffenden Säuglings. Trinkt ein Kind mit häufigen Unterbrechungen und erfolgt der Schluckakt selten, dann ist die gereichte Brust als für den Säugling ungeeignet oder ungenügend zu betrachten. Zur Bestimmung der Dauer der Mahlzeit ist die Betrachtung des Trinkmechanismus in zweiter Linie neben der Wage zu verwenden.

Ueber Tremor bei Kindern. Von Alf. Hüssy. (Aus der Universitätskinderklinik zu Breslau.) (Monatsschrift für Kinderheilkunde. Dezember 1904.)

H. schildert vier Beobachtungen, welche die spärliche Kasuistik in interessanter Weise bereichern.

Bei den ersten beiden Fällen handelt es sich um etwa 1 Jahr alte Kinder, welche eine Reihe von Erscheinungen gemeinsam darboten. Ungefähr im selben Alter trat unter leichten Fiebererscheinungen ein ziemlich grobschlägiger Tremor auf, der die Muskulatur der Extremitäten und des Halses in ausgiebiger Weise befiel, während die vom Facialis innervierten Muskeln ganz frei blieben. Der Tremor hatte nicht den Charakter eines Intentionstremors. Hemiparesen zeigten sich nicht. Der Tremor trat auf, ohne daß wesentlich akute oder chronische Ernährungsstörungen vor dieser Erkrankung sich geltend machten. Dem

betraf. Das Trauma bestand in forzierter Wendung bei verschleppter Querlage und Tetanus uteri ohne Anwendung von Narkose. Während der Operation verspürte die Patientin einen schneidenden Schmerz im Bauche, wurde ohnmächtig und es sistierten die Wehen sofort. Nach Vorübergehen des primären Kollapses stellte sich durch fortdauernde innere Blutung ein schwerer Kollaps ein. Die Operation bestand in supravaginaler Amputation des Uterus, Reinigung der Bauchhöhle, Katgutnaht des Peritoneums, Drainage mit einem Gazestreifen durch den unteren Winkel der Bauchwunde. Nach 5 Wochen konnte die Patientin geheilt entlassen werden. Die Ansichten über die Therapie der Uterusruptur sind Gegenstand der Diskussion. Einzelne Autoren empfehlen konservative Behandlung mit Gummirohrdrainage der Bauchhöhle durch den Riß hindurch. Diese Methode eignet sich nur für Fälle, wo keine schwere innere Blutung besteht. Aber auch ohne Zeichen einer inneren Blutung empfiehlt es sich, bei jeder kompletten Uterusruptur kommen zwei Methoden in Betracht: die Naht des Risses oder die Entfernung des zerrissenen Organes. Für die Naht des Risses müssen gewisse Bedingungen vorhanden sein, speziell müssen die Ränder ziemlich glatt sein, der Riß darf nicht zu weit klaffen und die Ränder müssen einander ohne besondere Spannung genähert werden können. Da diese Bedingungen im mitgeteilten Falle nicht zutrafen, außerdem Anzeichen von Infektion des Uterus bestanden, war die Entfernung des Organes erforderlich. Hiefür kommen die supravaginale Amputation oder die Totalexstirpation in Betracht; bei schwerer innerer Blutung ist die erstere, selbst bei infiziertem Uterus, als kleinerer Eingriff vorzuziehen, ferner wird durch die extraperitoneale Lagerung des Zervixstumpfes die Gefährlichkeit des Infektionsherdes eingeschränkt. Der Fall lehrt ferner, daß man selbst bei schwerster Anämie und äußerstem Kollaps vor einem operativen Eingriffe nicht zurückscheuen soll, weil durch rasches aktives Eingreifen bei gleichzeitiger Anwendung von Kochsalzinfusion noch manches Leben gerettet werden kann.

Die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf Ovarien. Von L. Halbenstaedter (Dermat. Univ.-Klinik Breslau). (Berliner klinische Wochenschrift Nr. 3, 1905.) Bisher sind Veränderungen durch Röntgenbestrahlung an der Haut, den Hoden, Nervus opticus, Milz, Darmfollikel und Lymphdrüsen, sowie am Knochenmark beschrieben, ferner bei kleineren Tieren Lähmungserscheinungen, die vielleicht auf eine direkte Beeinflussung des Zentralnervensystems zurückzuführen sind. Der Verf. hat Versuche über die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf Ovarien von Kaninchen angestellt. Die Bestrahlung geschah mit mittelweicher Kühlröhre bei Distanz von 12 cm und halbstündiger Bestrahlungsdauer pro Sitzung. Es ergab sich übereinstimmend, daß die Röntgenstrahlen einen deutlichen Einfluß auf das makroskopische und mikroskopische Verhalten der Ovarien ausübten. Die bestrahlten Ovarien waren weit kleiner und enthielten spärliche oder gar keine Graaffschen Follikel. Die histologischen Untersuchungen bestätigen den schon makroskopisch deutlich wahrnehmbaren Schwund der Follikel, welcher etwa nach 15 Tagen zu völligem Verschwinden der-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

selben führt. Bei den schwächer bestrahlten Tieren der ersten Versuchsreihe waren in den Ovarien, wo die Graaffschen Follikel schon vollständig fehlten, noch Primordiallfolikel und Ureier vorhanden, aus denen noch Follikel hervorgehen könnten. Bei den stärker bestrahlten Ovarien waren auch die Priomordialfollikel und Ureier entweder vollständig geschwunden oder nur spärlich und degeneriert und es mußte der funktionelle Versuch entscheiden, ob diese Ovarien dauernd die Fähigkeit verloren haben, Graaffsche Follikel zu bilden; Corpora lueta waren auch in den stärker bestrahlten Ovarien nachweisbar. Aus den radiometrischen Verhältnissen geht hervor, daß die Ovarien für die Röntgenstrahlen eine weit größere Empfindlichkeit besitzen als die Haut und die Hoden. Versuche mit Radium ergaben gleichfalls Schwund der Follikel, die mit dem wirksamen Teil der Kapsel in Berührung gekommen waren. Praktisch ergibt sich aus den Beobachtungen die Notwendigkeit des Schutzes, der in den Röntgenlaboratorien beschäftigten Wärterinnen sowie die Notwendigkeit, bei Behandlungen am Abdomen von Frauen, an die Möglichkeit einer Schädigung der Ovarien zu denken.

II. Kinderheilkunde.

Ueber die Buttermilch als Säuglingsnahrung. Von Leo Leschziner. Klinische und chemische Untersuchungen (Archiv für Kinderheilkunde. Bd. 40, Heft 1—3).

Die Buttermilch ist für magendarmkranke Kinder in einzelnen Fällen das einzig rationelle Heilmittel, in anderen dagegen ist sie kontraindiziert; in wiederum anderen Fällen vertragen die kranken Kinder die Buttermilch genau so gut wie jede andere Nahrung, wenn nämlich die Magendarmstörung nur kurzdauernd oder geringfügiger Natur ist oder die akuten Erscheinungen durch geeignete Behandlung beseitigt sind. Es wurde Buttermilch künstlich genährten, in der Gewichtszunahme stockenden Säuglingen gegeben, deren Fäzes Fettsäurepartikelchen, d. h. jene fälschlich für Kasein gehaltenen linsen- bis erbsengroßen weißlich gelben Partikel enthielten. Durch die Buttermilchdarreichung verschwand die Fettsäre aus dem Stuhl, die bis dahin saure Reaktion wurde alkalisch: die Häufigkeit der Stühle, die durch das mechanisch reizende Moment der Fettsäurepartikelchen, sowie die damit verbundene beschleunigte Peristaltik verursacht wurde, nahm ab; der allgemeine Zustand besserte sich schnell und auffallend, das Gewicht nahm konstant bedeutend zu. Die Ursache der Besserung ist nicht ausschließlich in der Fettarmut der Nahrung zu suchen, da auch bei Ernährung mit Buttermilch und Sahnezusstz (also 3% Fett), ebenso große, ja noch schnellere Zunahmen beobachtet wurden. Der Sahnezusatz wurde im allgemeinen verordnet, wenn der Stuhl fest war.

Zur Abstillung von Ammenkindern wurde häufig Buttermilch verwendet, die Kinder ertrugen die Periode der Ernährung mit Frauen- und Buttermilch recht gut. Bei akuten Magendarmstörungen kann die Buttermilch nicht in allen Fällen unbedingt als Heilmittel anerkannt werden.

Kontraindiziert ist die Buttermilch bei Kindern, die längere Zeit mit Mehlen gefüttert worden sind. Hier würde die Verordnung der Buttermilch nur die Fortsetzung eines Fehlers, nämlich weitere Verabreichung der kohlehydratreichen Kost bedeuten. Hier wird mit Vorteil fettreiche Nahrung gegeben. Eine weitere Kontraindikation bildet das Vorhandensein von Eiweißstühlen: gelbe, dünnflüssige, molkenartig riechende Stühle, die sauer reagieren und grünlich-gelb-bröcklige Masse enthalten. Auch hier ist eine fettreiche Nahrung am Platze, um durch die Fettsäuren die Bildung alkalisch-reagierender Zersetzungsprodukte des Eiweißes zu verhüten.

Der Buttermilchstuhl ist bei jüngeren Kindern grünlich-gelb, homogen, glänzend, pastenartig, nicht fäkulent, von alkalischer Reaktion. Bei saurer Reaktion und dünner Konsistenz Vorsicht! Bei älteren Kindern ist der Stuhl strohgelb, breiig bis derb, homogen, glänzend, mäßig, fäkulent, stets alkalisch. Die Alkaleszenz erklärt L. als die Folge des Fettmangels der Nahrung und der Zersetzungsprodukte des Eiweißes.

Die Azidität der Buttermilch ist zu einem großen Teile abhängig von der Menge der sauren Phosphate, ferner von der Menge der Kohlensäure, viel weniger von der Menge der niedrigen Fettsäuren. Die Steigerung der Azidität in alter Buttermilch rührt her von Gärungsprodükten des Milchzuckers.

Zur Physiologie des Trinkens beim Säugling. Von Julius Süßwein. (Archiv f. Kinderheilk. Bd. 40, Heft 1—3.) Um die Größe der in den einzelnen Zeitabschnitten einer Mahlzeit aufgenommenen Milchmenge festzustellen, das Verhalten verschieden entwickelter, gesunder und kranker Kinder an leicht und schwergehenden Brüsten zu betrachten, untersuchte Verf. 31 Kinder in 62 Beobachtungen. Jedes Kind wurde vor dem Anlegen gewogen und die Zeit bei Beginn der Mahlzeit vermerkt. Saug- und Schluckakt wurde überwacht. Der letztere durch leichtes Auflegen des Fingers an den Kehlkopf des Kindes kontrolliert. In Zwischenräumen, welche nach Minuten abgegrenzt waren, wurde die Mahlzeit unterbrochen, um durch Wägung des Kindes die aufgenommene Milchmenge festzustellen.

Die einfachsten Verhältnisse zeigt der gesunde nnd kräftige Säugling, der sich schon mehrere Wochen an der Brust ernährt und geschickt zu saugen gelernt hat. Er macht anfangs ziemlich rythmische Saugbewegungen mit einer Frequenz von 40—90 in jeder der ersten 2—3 Minuten, wobei fast jede Saugbewegung von einer Schluckbewegung gefolgt ist. Die hierbei in der ersten Minute aufgenommene Milchmenge beträgt bis 50 g durchschnittlich. In der zweiten Minute ist die Nahrungsaufnahme noch ebenso rege, selbst reger als in der ersten Minute, weil sich das Kind bereits gut im Zuge befindet und auch die

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Digitized by Google
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2—3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione
Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

Granules de Catillon

à 1 milligr. Titrirten Extractes von

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** — *mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM

Herzkrankheiten der **Kinder** und der **Alten,** etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** **HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.**

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie geff. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der **Académie** de **Médecine** de **Paris** für *„Strophantus* und *Strophantine“.*
Goldene Medaille auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)
In Wien: **G. & R. Fritz.** — **Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz

Kurort Teplitz-Schönau

in **Böhmen,** in reizender Lage, inmitten des Erz- und Mittelgebirges, seit Jahrhunderten bekannte und **berühmte** heiße, alkalisch-salinische Thermen (28—46° C.). Kurgebrauch ununterbrochen **während des ganzen Jahres.** Auch Winterkuren. **Hervorragend** durch seine **unübertroffenen Erfolge** bei **Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien, Neurasthenie, Blasen-** und **Nierenerkrankungen;** von ausgezeichneter **resorbierender Wirkung bei chronischen Exsudaten aller Art;** von **glänzendem Erfolge** bei Nachkrankheiten aus **Schuß-** und **Hiebwunden,** nach **Knochenbrüchen,** bei **Gelenksteifigkeiten** und **Verkrümmungen.** Zwei Badeanstalten mit 166 Badelogen. Thermal-Dusche-Moorbäder, elektrische Licht-, Zwei- und Vierzellenbäder, Kohlensäurebäder, Massage, Elektrizität, Fango di Monfalkone, mechanotherapeutisches Institut. — Alle Auskünfte erteilt das Bürgermeisteramt von Teplitz-Schönau, sowie das städtische Bäderinspektorat und die Fürst Clarysche Güterinspektion. Prospekte gratis durch das Universal-Reisebureau, Wien, I. Rotenturmstraße 9.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Bioferrin

Organ-Eisenpräparat von angenehmem Geruch und Geschmack, empfohlen von Autoritäten auf dem Gebiete der Eisen-Therapie. **Bewährt bei allen auf Anämie beruhenden Krankheits-Zuständen,** besonders im Kindesalter. Hergestellt nach streng wissenschaftlicher Methode **unter dauernder ärztlicher Kontrolle.**

Dormiol	**Orexin**	**Jodol**
wohlbekömmliches prompt wirkendes Schlafmittel.	echtes Stomachicum Orexin-Tabletten und Orexin-Chocolade-Tablett.	Bester Jodoform-Ersatz Menthol-Jodol.

Ausführliche Literaturberichte durch:

Kalle & Co., Aktien-Gesellschaft, Biebrich.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Loeflunds

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Original-

Milchzucker *chemisch rein, nach Prof. von Soxhlets Verfahren, frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für Säuglings-Ernährung.*

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“. Nach Keller und Gregor-Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste Kinderfrühstück.*

Lebertran-Emulsion *mit Malzextrakt. Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit Eisen, mit Kalk, mit Jod.*

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

MATTONI's

GIESSHÜBLER

natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** und **Verdauungsorgane**, bei **Gicht, Magen-** und **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten und während der Gravidität.

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi. Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume mit** Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,

Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge, Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

KEFIR ECHT, I.D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.

Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospekte gratis.

Die königl. ung.

See-Schiffahrts-Gesellschaft „Adria“

in Fiume

unterhält mit ihren komfortablen und modernst eingerichteten Dampfern ständigen Passagier-Verkehr nach: **Bari, Malta, Catania, Messina, Palermo, Neapel, Genua, Porto-Maurizio, Nizza, Marseille, Barcelona, Valenzia, Tunis, Algier, Oran, Malaga, Gibraltar** und **Tanger.**

Weitere Auskünfte bezüglich des Personenverkehrs erteilt die **Betriebsdirektion in Fiume** oder die General-Agentur **S. & W. Hoffmann, Budapest,** Ferencz József-ter 6, und die **Fahrkarten-Bureaux** der königl. ung. Staatsbahnen in **Budapest, Wien** und Provinz; **Thos. Cook & Son, Budapest** und **Wien; Schenker & Co.,** Reisebureau, **Wien,** Schottenring, **München** und **Karlsbad; Carl Stangen's Reisebureau, Berlin; Henry Gaze & Sons, Ld. London.**

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
JUN 8 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 20. Wien, 18. Mai 1905. **Nr. 20.**

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Biorom-Syrup-Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Aerzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette**, sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend und kräftigend wirkt. Außerdem stellt **Biorom-Syrup** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis etc.) — In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglings-Ernährung spielt **BIOROM-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Aerzte über Verlangen gratis. — Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3·60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

Bioromwerk H. Feitzinger, Wien, IX./4, Nußgasse 10.
Telefon 21.062.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Hervorragendes Kräftigungsmittel
für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin"
(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein
Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**
Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Maretin
Helmitol
Duotal
Creosotal
Heroin. hydrochlor.

Mesotan
äusserlich.
Ersatz für Gaultheriaöl, nahezu geruchlos, leicht resorbierbar.
Anw.: mit gleichen Teilen Olivenöl gemischt, 3 mal täglich **aufzupinseln.**

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heissen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

Salizylpräparate
zur Behandlung rheumatischer Affektionen.

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Aspirin
innerlich.
Bester Ersatz für Salizylate, angenehm säuerlich schmeckend, nahezu frei von allen Nebenwirkungen.
Dos.: 0,5—1 g. 3—5 mal tägl. z. n.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Mächtige Diuretica
bei den meisten hydropischen Erscheinungen.
Es empfiehlt sich, die Diurese jeweils zunächst mit **Theocin-Natr. acetic.** energisch anzuregen und dann mit **Agurin** möglichst lange auf der Höhe zu erhalten.

Citarin
Salophen
Protargol
Hedonal
Theocin-Natr. acetic.

b

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Spezialfabrik für

Sanitätsgeräte, eiserne Operationsmöbel,

M. Esterlus, Wien IX. Mariannengasse 2.

Trag- und Fahrbahren, Verbandzeug und Schienen aller Art.
Trag- und Fahrstühle aller Systeme.
Kataloge gratis und franko.

KEFIR ECHT, I.D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, ½ Gramm . .	Kronen 1·5
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, ¼ Gramm . .	Kronen —·8

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

MATTONI's GIESSHÜBLER natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** und **Verdauungsorgane,** bei **Gicht, Magen-** und **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten und während der Gravidität.

Tannobromin-Kollodium
(Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10%
(Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. **BERLIN SO. 36.**

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: VII/2, Mariahilferstraße 62. Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 20. Wien, 18. Mai 1905. Nr. 20.

INHALT:

I. Zur Frage der Bantikrankheit.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Therapeutika.
V. Notizen.
VI. Offene Stellen.
VII. Bibliographie.

Zur Frage der Bantikrankheit.

Von Dr. E. **Simmonds.**

Nach einem im ärztlichen Verein in Hamburg gehaltenen Vortrage.

Immer mehr bricht sich die Erkenntnis Bahn, daß in der Aetiologie der Leberzirrhose sehr verschiedenartige andere Schädlichkeiten außer dem Alkohol eine Rolle spielen können. Infolgedessen kann es nicht überraschen, daß wir neben der Leberveränderung verschiedenartige andere Organveränderungen antreffen, die nicht als Folge der Zirrhose, sondern der primären, auch die Zirrhose veranlassenden Schädlichkeit aufzufassen sind. Ich denke dabei in erster Linie an die Milztumoren. Eine mäßige Milzschwellung ist etwas Gewöhnliches bei Zirrhose und auch stärkere Anschwellungen kommen, auch ohne daß Komplikationen, wie Sepsis, Pneumonie usw., vorliegen, nicht selten vor. Begegnet man indes mächtigen Anschwellungen, so wird man an eine besondere Aetiologie denken müssen. In manchen Fällen ist diese leicht nachweisbar. So sezierte ich vor einigen Jahren einen 27jährigen, mit den Zeichen der Lues behafteten Mann, bei welchem neben einer großen zirrhotischen Leber eine enorme Milzschwellung bestand; hier durfte Zirrhose wie Milztumor auf die Syphilis bezogen werden. In einem anderen Falle traf ich bei einem Matrosen, der schwere Dysenterie und Malariaattacken durchgemacht hatte, neben der Leberzirrhose eine $1^1/_2$ Kilo schwere derbe Milz. Auch hier nahm ich an, daß Zirrhose wie Milztumor eines Ursprungs, die Folge der tropischen Infektion war. Endlich kommen aber Fälle mächtiger Milzschwellung neben Leberzirrhose vor, in denen eine genügende Erklärung für die Splenomegalie völlig fehlt. Ueber eine derartige Beobachtung möchte ich Ihnen heute berichten:

Ein 20jähriger Mann, der ein halbes Jahr lang an zunehmender Kurzluftigkeit und Anschwellung des Leibes gelitten hatte, wurde bald nach seiner Aufnahme ikterisch. Er hatte dabei einen starken Aszites, der sich nach Punktion rasch ergänzte, eine große harte Leber und eine enorme Milzschwellung. Haut und Schleimhäute waren auffallend blaß, der Hämoglobingehalt betrug nur 60 Proz., die Zahl der Erythrozyten nur $2^1/_2$ Millionen, während die Leukozytenzahl normal war. Abweichungen in Form und Größe der Blutkörperchen waren nicht erkennbar. Urin eiweißfrei. In der Anamnese Lues nicht nachweisbar. Vater an tuberkulöser Peritonitis gestorben. Der Mann starb an einem Gesichtserysipel, nachdem der Versuch, ihm durch eine Talmaoperation Linderung zu schaffen, gemacht worden war. Bei der Sektion fand sich nun eine auffallende Blässe der Organe, Aszites, eine etwas vergrößerte, nur leicht granulierte, derbe zirrhotische Leber und eine enorme Milz von 30 cm Länge, 20 cm Breite, 10 cm Dicke. Das Organ war äußerst derb, dunkelbraun, auf dem Durchschnitt ziemlich homogen erscheinend mit spärlicher Follikelzeichnung. Das Knochenmark zeigte streckenweise rote Farbe, an anderen Stellen war normales Fettmark vorhanden. Das Herz war nicht verfettet, der Eisengehalt der Leber nicht merklich erhöht. Ich will gleich hinzufügen, daß die mikroskopische Untersucherung der Leber eine ganz typische Zirrhose ergab. Läppchenkomplexe waren von einem kernarmen Bindegewebe umschnürt, nur nahe der Oberfläche der Leber war der Zellreichtum des Bindegewebes ein stärkerer.

Es lag also eine Kombination echter Zirrhose mit starker Anämie und enormer Splenomegalie unbekannten Ursprungs vor. Nun ist ja gerade diese Trias Mitte der neunziger Jahre von Banti als einer bestimmten Krankheitsform eigentümlich geschildert worden, und es mußte die Frage entstehen, ob unser Fall als Bantikrankheit aufzufassen war.

Nach Banti sollte die Erkrankung der Milz das Primäre darstellen. Erst sekundär stellten sich unter der Wirkung der in der kranken Milz gebildeten giftigen Stoffe sekundäre Anämie und vor allem die Erkrankung der Leber ein. Theoretisch wäre gegen eine solche Annahme nichts einzuwenden, da toxische Substanzen parenchymatöse Leberdegenerationen und sekundär das Bild einer Zirrhose hervorrufen können, und praktisch hat sich die Hypothese Bantis dadurch bestätigt, daß in der Tat in einer Reihe von Fällen die Exstirpation der Milz prompte Heilung herbeiführte. Vor allem erinnere ich da an den äußerst sorgfältig beobachteten, völlig einwandfreien Fall von Umber. Ich zweifle also nicht daran, daß Fälle beobachtet sind, die gewiß als besondere, eigenartige Krankheit vom Kliniker aufgefaßt werden durften, zumal, wenn man sich zur Diagnose der von Umber zuerst in konsequenter Weise durchgeführten Stoffwechseluntersuchungen bediente. Ebenso entschieden muß ich aber demgegenüber sagen, daß ich ein scharfes, genügend charakterisiertes anatomisches Bild der Bantikrankheit nicht kenne. In den bisherigen Mitteilungen differieren die Angaben über die Blutbefunde sehr, wie das auch bei einer sekundären Anämie nicht zu verwundern ist. Die Angaben des histologischen Befundes der Milz sind ganz variabel; Banti fand eine „Fibroadenie", Umber nichts von Bindegewebswucherung und auch in meinem Falle war die Bindegewebsvermehrung der Milz nur eine mäßige. Was die Leber endlich betrifft, so haben spätere Untersucher zum Teil, wie Banti, echte Zirrhosen, andere aber nur Leberschwellungen, wieder andere fast gar nicht veränderte Lebern gesehen. Auch in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:11 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Umbers durch Operation geheiltem echten Falle von Bantierkrankung war keine Zirrhose, sondern nur eine periportale kleinzellige Infiltration vorhanden, wie wir das unter ganz verschiedenen Bedingungen öfters sehen. Worauf soll da der Anatom, bei so divergierenden Befunden, seine Diagnose begründen? Anämien können bei Leberzirrhosen durch Blutungen verschiedenen Ursprungs bedingt sein; die Leberzirrhose, die bei Bantierkrankungen gefunden wird, bietet nichts Charakteristisches, kann sogar fehlen; das histologische Verhalten des Milztumors ist wechselnd. Auf Grund solcher Erwägungen komme ich zum Schluß, daß die anatomische Diagnose der Bantikrankheit nicht möglich ist. Daher vermag ich auch für den vorgetragenen Fall nicht zu entscheiden, ob derselbe als echte Bantierkrankung aufzufassen ist, oder nur eine gewöhnliche Leberzirrhose mit Splenomegalie unbekannten Ursprungs darstellt.

Referate.

Zentralblatt für innere Medizin, Nr. 16.

W. v. Moraczewski (Karlsbad): **Ein Beitrag zur Kenntnis der Phosphaturie.** (Aus dem med.-chem. Institut zu Lemberg). Die chronische Phosphaturie, welche nicht die klinischen Symptome der neurasthenischen Phosphaturie oder der Phosphaturie bei Kindern zeigt, charakterisiert sich durch ein Mißverhältnis der Kalk- und Phosphorausscheidung im Harn, indem hier neben Verminderung der Kalksalze eine, wenn auch geringere Vermehrung der Phosphorsäure stattfindet. Durch Darreichen von Alkalien wird die Ausscheidung der Metalloidionen (Cl, S, P) relativ mehr befördert, als die der Metallionen, wodurch die Ausscheidungsverhältnisse zur Norm zurückkommen. Diese Form von Phosphaturie zeichnet sich aus durch eine Retention der anorganischen Ionen überhaupt, wodurch sie an gewisse Stadien der Gicht erinnert. Ein und dasselbe Individuum kann von diesen beiden Krankheiten befallen werden, d. h. a) eine Phosphaturie, abwechselnd mit Oxalurie oder Gicht, aufweisen, b) an Phosphaturie meist leiden, dann an Gicht oder umgekehrt. Normaler Harn enthält mehr saure Ionen als der Harn bei Gicht oder bei Phosphaturie.

* * *

Deutsche Zeitschrift für Chirurgie. 76. Bd., 1. Heft, 1905.

1. Lossen: Die Bluterfamilie Mampel in Kirchheim bei Heidelberg. (2. Bericht.)
2. Wenzel: Zur Pathogenese und Radikaloperation der großen Mastdarmvorfälle.
3. v. Illyes: Ueber den therapeutischen Ureterkatheterismus.
4. Seggel: Experimentelle und histologische Beiträge zur Anatomie und Pathologie des Gelenkknorpels.
5. Sandelin: Cheiloplastik bei totalem Verluste der Unterlippe. Eine Kombination der Morganschen Visierplastik mit Schultens Schleimhaut-Muskelplastik.

*

Wenzel: **Zur Pathogenese und Radikaloperation der großen Mastdarmvorfälle.** (Chirurg. Abteilung St. Marienhospital Köln.)

Die Pathogenese des Mastdarmprolapses ist nicht in allen Fällen dieselbe. Fälle von primärem, mit Hydrocele kompliziertem Prolapsus recti sind auf einen abnorm tiefen, durch die kongenitale Anlage bedingten Stand des Douglasschen Raumes zurückzuführen und somit genetisch den gewöhnlichen Hernien an die Seite zu stellen. Die Radikaloperation der mit einer Rektocele verbundenen großen Prolapse besteht in der Beseitigung des Peritonealblindsackes und der Neubildung eines derben widerstandsfähigen Beckenbodens.

v. Illyes: **Ueber den therapeutischen Ureterkatheterismus.** (I. chirurg. Klinik Ofen-Pest.)

I. berichtet über sieben Fälle von Nierenbeckenerweiterung, zum Teil kalkulösen und tuberkulösen Ursprungs, bei denen der Ureterkatheterismus in Anwendung kam. Bei dem einen Teile beseitigte er die Eiterretention und deren Folgeerscheinungen; bei dem anderen Teile ermöglichte er nach vorausgegangener Nephrotomie eine gründliche Ausspülung des Nierenbeckens.

Seggel: **Experimentelle und histologische Beiträge zur Anatomie und Pathologie des Gelenkknorpels.** (Chirurg. Klinik Marburg.)

Beschreibung von acht mikroskopischen Befunden bei tuberkulös erkranktem Gelenkknorpel. Das Verhalten des Knorpels erscheint abhängig von der geringeren oder größeren Virulenz der spezifischen Infektionserreger; im ersten Falle stellt sich eine reaktive Wucherung der Knorpelzellen ein, im zweiten Falle stirbt die Knorpelsubstanz unter dem Einfluß einer Toxinwirkung ab, es dringen Fibroblasten und Leukozyten ein und die Knorpelgrundsubstanz wird schließlich spurlos verdaut.

Sandelin: **Cheiloplastik bei totalem Verluste der Unterlippe.** V. berichtet über 23 Fälle von Unterlippenkarzinom, in welchen eine Kombination der Morganschen Visierplastik mit Schultens Schleimhaut-Muskelplastik zur Anwendung kam. Bei dieser Kombination ist der funktionelle und kosmetische Erfolg vorzüglich.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 16, 1905.

1. Hegar: Entwicklungsstörungen, Fötalismus und Infantilismus.
2. Klapp: Ueber die Behandlung entzündlicher Erkrankungen mittels Saugapparaten.
3. Hildebrand und Hess: Zur Differentialdiagnose zwischen Hernia diaphragmatica und Eventratio diaphragmatica.
4. Steiner: Erfahrungen bei Behandlung mit elektrischem Licht unter besonderer Berücksichtigung einer neuen Lichtsalbenbehandlung bei Hautkrankheiten.
5. Vörner: Ueber Unguentum sulfuratum mite = Thiolan.
6. Bering: Ueber Verbesserungen der Finsen Reynlampe nebst Bemerkungen über Lupusbehandlung.
7. Salzer: Die Augenheilkunde des praktischen Arztes.
8. Junius: Zur Diagnose des Trachoms.
9. Böhmig: Hysterische Unfallerkrankungen bei Telephonistinnen.
10. Wiener: Ein Kottumor, der für ein Fibrom gehalten wurde.
11. Landau: Bauchpresse und Torsion des Samenstrangs.
12. Dopfer: Ueber einen Todesfall nach Anwendung der offizinellen Borsalbe bei einer Brandwunde.
13. Frank: Die Verwendung des Balsamum peruvianum bei der Wundbehandlung.
14. Tollens: Ueber die Verwendung des Santonins gegen Lungentuberkulose.

*

A. Hegar: **Entwicklungsstörungen, Fötalismus und Infantilismus.** V. bespricht die Infantilismen der weiblichen Geschlechtswerkzeuge und einige Folgezustände des Infantilismus uteri. Ob ein hypoplastischer Uterus nachträglich wachsen könne, ist unentschieden. Man muß bei der Diagnose eines verkümmerten Uterus vorsichtig sein. Auch bei recht verkümmerter Gebärmutter scheint Schwangerschaft eintreten zu können. Ob aber die Gravidität glücklich ende, ist eine andere Sache.

R. Klapp: **Ueber die Behandlung entzündlicher Erkrankungen mittels Saugapparaten.** (Aus der Kgl. chirurgischen Klinik zu Bonn [Professor Bier]).

V. empfiehlt die von Bier bei entzündlichen Erkrankungen der Rumpfoberfläche angewendeten Saugapparate, in entsprechend modifizierter Form für die nichtoperative Therapie der eitrigen Mastitis und des Furunkels. Wichtig ist es, die Luftverdünnung nicht so weit zu treiben, daß in der gestauten Brust der Kreislauf staut. V. hält die Angaben der Patientin für den sichersten Maßstab für den Grad der notwendigen Luftverdünnung; man soll die ersten Saugsitzungen $^3/_4$—1 Stunde täglich fortsetzen und sich bei den späteren mit 20—30 Minuten täglich begnügen. Die nächste nach der ersten Sitzung auftretende Erscheinung ist die Koupierung oder zum mindesten ein sehr wohltätiger Nachlaß der Schmerzen. Die vom V. behandelten Fälle sind ausnahmslos zur Ausheilung gekommen, ohne daß die Frauen eine verunstaltende Narbe der Brust davontrugen und ist diese Heilung in mindestens der gleichen Zeit erfolgt als bei der sonst üblichen Behandlung, die der Furunkel in 5—6 Tagen.

H. Hildebrand und O. Hess: **Zur Differentialdiagnose zwischen Hernia diaphragmatica und Eventratio diaphragmatica.** (Aus der medizinischen Klinik zu Marburg.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vor 5 Jahren hat Hirsch an einem jetzt 39 Jahre alten Bierzapfer aus Leipzig (M. m. W. 1900, Nr. 16) eine Verlagerung eines Teiles der Hohlorgane des Bauches (besonders des Magens) in die linke Brusthöhle erkannt und angenommen, daß eine Kontinuitätstrennung des Zwerchfells mit Durchtritt von Bauchorganen, eine Hernia diaphragmatica congenita vorliege. Der Pat. bereist seitdem unter dieser Diagnose die Kliniken Deutschlands, wird untersucht, durchleuchtet und demonstriert. Auf Grund ihrer vielfachen Untersuchungen beweisen nun die beiden V., daß in diesem Falle eine Hochstellung der linken Zwerchfellhälfte, eine Eventratio diaphragmatica und keine Hernie vorliegt. Die radiologische Untersuchung ergab einen der Magenkontur aufsitzenden, bogenförmigen Schatten, welcher, so oft auch die peristaltischen Bewegungen des Magens und Darms beobachtet wurden, stets dieselbe Gestalt und dieselbe Lage beibehielt, mochte der Magen oder der bis oben hinauf gelagerte Darm noch so starke Bewegungen ausführen: Bei der Atmung gleichmäßiges Herabsteigen des ganzen bogenförmigen Schattens, bei Bewegungen des Magens und Darms dagegen völliger Stillstand desselben: ein sichererer Beweis dafür, daß der bogenförmige Schatten der Zwerchfellkuppe entspricht.

L. Steiner: **Erfahrungen bei Behandlung mit elektrischem Licht unter besonderer Berücksichtigung einer neuen Lichtsalbenbehandlung bei Hautkrankheiten.** (Aus der medizinischen Universitätspoliklinik zu Leipzig [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. F. A. Hoffmann]).

Die erkrankten Hautpartien wurden nach vorangegangener kurzer Bestrahlung (V. verwendete den mit Kohlenelektroden armierten Bogenlichtscheinwerfer) mit einer feinen Schicht der entsprechenden Salbe bedeckt und dann einer weiteren Bestrahlung von ca. 10—30 Minuten Dauer ausgesetzt. Hierdurch hat V. bei einer großen Anzahl von Hautkrankheiten ein günstiges Resultat erzielt.

H. Vörner: **Ueber Unguentum sulfuratum mite = Thiolan.** (Aus der medizinischen Poliklinik zu Leipzig, Abteilung für Hautkranke [Geheimrat Prof. Dr. Hoffmann]).

Das Thiolan ist eine vom V. erfundene Salbenkomposition, deren wichtigstes Substrat Schwefel ist. Das Mittel wird in der genannten Poliklinik pur mit bestimmten medikamentösen Zusätzen oder mit einer Lichtbehandlung kombiniert angewendet. Das Mittel zeigt eine große Verträglichkeit für die Haut, ist geruchlos, hell und dünn aufgestrichen, durchsichtig.

F. Bering: **Ueber Verbesserungen der Finsen-Reynlampe nebst Bemerkungen über die Lupusbehandlung.** (Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten zu Kiel [Direktor: Professor Dr. v. Düring]).

V. beschreibt eine von der Firma Reiniger, Gebbert & Schall in Erlangen konstruierte Lampe. Bei hypertrophischem Lupus empfiehlt sich eine Vorbehandlung mit einer 10%igen Protargolsalbe. Dadurch wird die Zahl der Bestrahlungen bedeutend verringert und die Narben sind genau so schön, als wenn nur bestrahlt wird. In anderen Fällen ist als Vorbehandlung die Vereisung mit Chloräthyl anzuwenden.

Salzer: **Die Augenheilkunde des praktischen Arztes.** V. rechnet die Benützung des Augenspiegels nicht zu denjenigen Methoden, die der Praktiker beherrschen muß. Erstens macht sich bei jenen, welche nicht sehr häufig spiegeln, der Mangel an Uebung bemerkbar, zweitens ist die Deutung der Spiegelbefunde schwierig, und endlich sind auch die Resultate, die wir mit dem Augenspiegel bekommen, nur selten derart, daß sie zu sofortigen Maßnahmen zwingen. Außer der Untersuchung bei Tageslicht sind für den Praktiker vor allem wichtig, die seitliche Beleuchtung und die Durchleuchtung. Von denjenigen Erkrankungen, deren Erkennen außerordentlich wichtig ist, steht an erster Stelle die Blennorrhoea neonatorum. Ebenfalls wichtig, jedoch weniger häufig sind zwei andere Erkrankungen der Bindehaut, die Xerosis und die Diphtherie. Sehr wichtig aber ist das Erkennen des Gliome retinae, da oft nur die sofortige Enukleation das Leben des Kindes zu retten imstande ist. Von besonderer Bedeutung sind auch die verschiedenen Affektionen der Hornhaut. Entzündungsprozesse, bezw. Geschwüre innerhalb oder in der Nähe des Pupillargebietes gehören unbedingt in spezialistische Behandlung. Verf. tritt ferner für die Vollkorrektion der Myopie ein; wie bei den Laien, so besteht auch heute noch bei vielen Aerzten eine ganz unbegründete Furcht von starken Gläsern. Sehr verhängnisvoll kann eine Verwechselung einer Iritis oder eines Glaukoms mit einem Katarrh werden, Ein Hauptmerkmal für alle tieferen Affektionen ist die Ciliarinjektion. Man muß stets die Pupille bei seitlicher Beleuchtung und Durchleuchtung betrachten. Mit Atropininstillationen muß man besonders bei alten Leuten sehr vorsichtig sein und sich immer vorher genau überzeugen, ob kein Glaukom da ist. Doppelt schwierig sind jene Fälle zu beurteilen, wo Iritis mit Glaukom auftritt. Was die Verletzungen des Bulbus anlangt, so kommen hauptsächlich die oberflächlichen Verletzungen in Betracht, bei welchem sehr häufig, namentlich wenn eine Dakryozystitis vorhanden ist, Hypopyon auftreten kann, dessen frühzeitige Behandlung von Wichtigkeit ist.

Junius: **Zur Diagnose des Trachoms.** V. weist darauf hin, daß Prof. A. Peters für seine „Bemerkungen zur Trachomfrage" (Münch. med. Wochschr. 1903, Nr. 3), welche alle bisherige Erfahrung mißachtet, vorläufig nicht einen einzigen stichhaltigen Grund beigebracht hat.

H. Böhmig: **Hysterische Unfallerkrankungen bei Telephonistinnen.** V. berichtet über 9 Telephonistinnen, die durch Blitzschlag in die Leitung oder durch einen sogen. Induktorschlag getroffen worden waren. Es handelt sich um unzweifelhafte traumatisch-hysterische, resp. neurasthenische Störungen. Die Fälle, bei denen sich schon wenige Stunden nach dem Unfall die schweren Erscheinungen der Neurose zeigten, sind ein Beweis gegen die noch heute vertretene Annahme der Entstehung dieser Neurose durch „Begehrungsvorstellungen" oder durch Suggestion,

G. Wiener: **Ein Kottumor, der für ein Fibrom gehalten wurde.** V. berichtet über einen Fall, bei dem nur ein Glückszufall es verhinderte, grundlos eine Frau zu laparotomieren. Infolge der Vorbereitungen zur Operation, besonders durch die Bäder und das Bürsten des Leibes, wurde eine stärkere Peristaltik des Darmes angeregt und der bis dahin jahrelang in den oberen Partien des S-Romanum unbeweglich liegende Kottumor trat tiefer; durch die verschiedenen Abführmittel per os und per rectum entstand dann eine Erweichung des harten Kottumors, so daß er bei der Untersuchung kurz vor der angesetzten Operation als solcher erkannt wurde.

H. Landau: **Bauchpresse und Torsion des Samenstrangs.** Nach den Untersuchungen des V. kann der Rektus die mediale Bruchpforte bedecken und den Leistenkanal verengern, indem er sich bei der Kontraktion unten verbreitert, bei Anstrengungen, Heben schwerer Lasten u. dergl. geschieht das aber nicht, weil in der Inspirationsstellung von Thorax und Abdomen der Rektus zunächst passiv gedehnt wird. Er verkürzt sich nicht, darum kann sein Symphysenansatz sich auch nicht verbreitern, die mediale Leistengrube nicht verdecken, den Leistenkanal nicht verengern.

Dopfer: **Ueber einen Todesfall nach Anwendung der offizinellen Borsalbe bei einer Brandwunde.** Ein 2jähriges Mädchen zog sich an der Beugeseite des rechten Unterarmes, vom Handgelenk gegen die Ellenbeuge, eine 12 cm lange und 3 cm breite Brandwunde zu. Kurze Zeit nach Auflegen der Borsalbe kam ein frieselartiger Ausschlag zum Vorschein, zuerst am Rücken und an den Oberschenkeln und dann rasch über den ganzen Körper sich verbreitend. An den folgenden beiden Tagen hat sich Erbrechen und Diarrhöe eingestellt und unter rapidem Kräfteverfall trat am 4. Tage nach Anwendung der Salbe der Tod ein. Sektion wurde mit Ausnahme des Kopfes gestattet und 24 Stunden p. m. gemacht. Der Befund war aber ein durchaus negativer; sämtliche Organe waren nach Aussehen und Umfang (makroskopisch) normal; Urin konnte nicht erlangt werden. Daß die beschriebene Brandwunde, bei der das Rete Malpighi in einer Ausdehnung von 12 : 3 cm frei lag, für die in Borsalbe eine relativ große und sehr geeignete Resorptionsfläche bot, liegt auf der Hand; ob in diesem Falle außerdem eine individuelle Intolerenz gegen Borsäure angenommen werden muß, mag dahingestellt bleiben; jedenfalls ist die Anwendung der offizinellen Borsalbe bei frischen Brandwunden von größerer Ausdehnung, ehe sich nicht eine schützende Granulationsdecke gebildet hat, wenigstens bei Kindern nicht ungefährlich.

C. Tollens: **Ueber die Verwendung des Santonins gegen Lungentuberkulose.** (Aus dem pharmakologischen Institut zu Göttingen.)

An Wärmestich-Kaninchen angestellte Versuche ergaben, daß bereits Gaben von unter 0·1 g santoninsaurem Natrium die durch den Stich erzeugte Fiebertemperatur um 1° herabsetzen. Außerdem

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

steigt nach der Injektion das Atemvolumen und die Frequenz nimmt ab.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 16, 1905.

1. Passow: Balneologie und Ohrenkrankheiten.
2. Poehl und Tarchanoff: Die Kombination der Radiotherapie mit der Organotherapie.
3. Ehrhardt: Ueber Echinokokken der Schilddrüse.
4. Nowack: Beitrag zur Pseudoleukämie-Frage.
5. Ruge: Die gesundheitlichen Mindestforderungen an Badeorte.
6. Burwinkel: Aetiologie und allgemeine Therapie der Arteriosklerose.
7. Laqueur: Die therapeutische Verwendung der Licht-Wärmestrahlen.

*

Passow: **Balneologie und Ohrenkrankheiten.** (Aus der Ohrenklinik der kgl. Charité.) In der Behandlung des Grundleidens bei Ohrenkrankheiten (Skrophulose, Tuberkulose, Lues, Chlorose etc.) spielen die klimatischen und Bäderkuren eine ungemein wichtige Rolle, so namentlich das Seeklima bei chronischer rezidivierender Mittelohrerkrankung. Die Bäder in der See selbst sind jedoch nur mit Vorsicht anzuwenden, bei Eiterung ganz zu unterlassen; die Ostseebäder eignen sich für diese Kuren viel besser als die Nordseebäder. Bei Osteosklerose sowie bei Labyrintherkrankungen vermögen die klimatischen und hydrotherapeutischen Faktoren zwar nicht das Leiden selbst zu beeinflussen, wohl aber die lästigen subjektiven Gehörsempfindungen.

O. Ehrhardt: **Ueber Echinokokken der Schilddrüse.** (Aus der Königsberger chirurgischen Klinik des Prof. Dr. Garré.) Patient, 21 Jahre alt. Im Jugulum ein hühnereigroßer Knoten, die Atmung erfolgt unter hörbarem Stridor, das Schlucken erschwert, anfallsweise starkes Herzklopfen. Operation am 6. VIII. 1903 in Schleichscher Lokalanästhesie Da sich beim Hinlegen die Atemnot stark steigerte, wurde Patient in halbsitzender Stellung operiert, bis nach Entleerung der Zyste die Dyspnoe aufhörte. Da die Entfernung der unverletzten Zyste wegen der Verwaschungen und des nicht abzugrenzenden retrosternalen Teils undurchführbar erschien, wurde nach sorgfältiger Abtamponierung der übrigen Wundhöhle der Tumor punktiert. Die Punktion entleert wasserklare helle Flüssigkeit, dann aber drängt sich aus der erweiterten Punktionsöffnung eine große, weiße, ca. $^1/_2$ cm dicke Echinokokkusmembran und daneben eine Anzahl kleinerer Tochterblasen heraus. Zwei Jahre nach der Operation teilte der P. mit: „daß sämtliche Beschwerden beseitigt sind. Es besteht jetzt weder Atemnot, noch Schluckbeschwerden, die Stimme ist völlig unverändert geblieben, die Narbe kann man nur noch bei genauen Hinsehen erkennen“. Wie in fast allen bisher publizierten Fällen war es auch hier nicht gelungen, vor der Operation die Diagnose auf Echinokokkus zu stellen. Der Echinokokkus der Schilddrüse ist eine Erkrankung der ersten drei Lebensdezennien. Er ist einer anderen Therapie als der operativen nicht zugänglich. Prinzipiell verwerflich erscheint die Punktion (allein oder in Verbindung mit Jod-, Jodoform- oder Sublimatinjektion), die nicht einmal als Notbehelf gelten kann.

K. Nowack: **Beitrag zur Pseudoleukämie-Frage.** (Aus der inneren Abteilung des Krankenhauses Bethanien in Berlin. [Dirigirender Arzt: Professor Dr. Zinn.]) Der eingehend geschilderte Fall beweist, daß es bei der Pseudoleukämie Fälle von einfachen Lymphombildungen gibt, die ohne relative Lymphozytenvermehrung verlaufen. Der Leukozytenbefund bietet keine charakteristischen und für die Diagnose verwendbaren Merkmale dar. Man muß daran festhalten, daß es bei den unter gleichem klinischen Bilde verlaufenden Krankheitsfällen der Pseudoleukämie mehrere Gruppen gibt.

H. Ruge: **Die gesundheitlichen Mindestforderungen an Badeorte.** Sanitäre Mindestforderungen, die auch von den sehr kleinen, pekuniär nur schwachen Kurorten erfüllt werden können, beschränken sich auf nur vier wesentliche Punkte. 1. Schutz gegen Verbreitung von Infektionskrankheiten und überhaupt gegen Ansteckungsgefahr. 2. Sicherung der ärztlichen Hilfe und der Pflege für Schwerkranke. 3. Sorge für einwandfreies Trinkwasser. 4. Hygienisch genügende Einrichtung der Beseitigung aller Abfallstoffe und Abwässer.

O. Burwinkel: **Aetiologie und allgemeine Therapie der Arteriosklerose.** Die Arteriosklerose ist nicht einfach bedingt durch körperliche oder geistige Ueberanstrengung, denn gerade unter der schwer körperlich arbeitenden Landbevölkerung ist sie verhältnismäßig selten; vielmehr ist sie die Folge besonderer Schädlichkeiten, unter denen Alkohol und übermäßiger Fleischgenuß einen wichtigen Platz einnimmt. Therapeutisch bewährt sich besonders der periodisch wiederholte Aderlaß, der durch Blutdruckherabsetzung sowohl im Beginne wie auch in späteren Stadien der Krankheit sehr günstig wirkt. Unter den Medikamenten werden Jod und Digitalis die Hauptmittel sein; von dem Gebrauch der Antisklerosintabletten glaubt V. wiederholt Nutzen gesehen zu haben.

A. Laqueur: **Die therapeutische Verwendung der Licht-Wärmestrahlen.** Die Glühlichtbäder stellen vor allem eine sehr schonende Schwitzprodezur dar, da der gewünschte Effekt in kürzerer Zeit und bei niedrigerer Temperatur erreicht wird als durch irgend welche andere Schwitzbäder. Wir können die Lichtbäder bei Patienten mit schwachen Zirkulationsorganen viel eher in Anwendung bringen als die anderen Prodezuren; sie stellen an das Herz keine so großen Anforderungen als diese, wenn es auch ein Irrtum wäre, anzunehmen, daß Pulsfrequenz und Blutdruck durch die Lichtbäder unbeeinflußt bleiben. Nach erfolgtem Schweißausbruch steigt die Pulsfrequenz und sinkt der Blutdruck, ganz ähnlich wie im Heißluftbade; es ist daher als verfehlt zu bezeichnen, Kranke mit unkompensierten Herzfehlern in ein Lichtbad zur Beseitigung der Stauungserscheinungen zu bringen. Bei Diabetes hat L. von vorsichtig angewandten Lichtbädern, gefolgt von Halbbädern von kühler Temperatur (von 32° abwärts), recht gute Erfolge gesehen, die nicht etwa nur auf Diätänderungen bezogen werden konnten. Bei schwerem Diabetes (starke Azetonurie) ist die allgemeine Körpermassage als bei weitem wichtiger Faktor der physikalischen Therapie anzusehen. Bestrahlungen bei Hautkrankheiten sind besonders anzuwenden beim Sitze des Krankheitsherdes im Gesicht, mag es sich nun um eine Hautkrankheit wie Akne, Ekzem, Sykosis oder um Trigeminusneuralgie handeln. Auch die lokale Anwendung des nicht konzentrierten und nicht gekühlten Sonnenlichtes ist in letzter Zeit zu Heilzwecken herangezogen worden. In Alland werden seit einiger Zeit alle Fälle von Kehlkopftuberkulose mit Sonnenlicht, und zwar mit intralaryngealer Bestrahlung behandelt.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 15, 1905.

1. Fränkel: Asthma cardiale und Angina pectoris.
2. Wassermann und Citron: Die lokale Immunität der Gewebe und ihre praktische Wichtigkeit.
3. Klieneberger: Ueber hämophile Bazillen.
4. Tabora: Zur Pathologie des Magenkarzinoms. (Schluß folgt.)
5. Curschmann: Beiträge zur Lehre von der Beschäftigungsneuritis. (Schluß folgt.)
6. von den Velden: Die Klangleitung in der Lunge und ihre diagnostische Verwertbarkeit.
7. Bibergeil: Experimentelle Untersuchungen über das Barutin, ein neues Diuretikum.
8. Federmann: Ueber einen Fall von operativ geheiltem Milzabzeß nach Typhus abdominalis.
9. Sobernheim: Ueber Maretinanwendung bei Polyarthritis rheumatica.
10. Bence: Klinische Untersuchungen über die Viskosität des Blutes bei Störungen der Kohlensäureausscheidung.
11. Ganghofner: Ueber die Behandlung des Scharlach mit Antistreptokokkenserum.

*

A. Fränkel: **Asthma cardiale und Angina pectoris.** Klinischer Vortrag. V. bespricht das klinische Bild, die Aetiologie, Diagnose und die Therapie.

C. Klieneberger: **Ueber hämophile Bazillen.** (Aus dem Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Ehrlich].) Aus einer kleinen Influenzaepidemie während des Winters 1904/5 in Frankfurt a. M. wurden 27 Fälle bakteriologisch genauer untersucht. Nur in drei Fällen bestand eine Uebereinstimmung zwischen Kultur und Origi-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nalpräparat derart, daß die aus dem Originalpräparat gestellte Diagnose: „Influenzabazillen" durch die Kultur bestätigt wurde. Eben so oft aber konnte nur der Micrococcus catarrhalis gezüchtet werden. Im ganzen hat V. bei acht Fällen Influenzabazillen gezüchtet, davon bei sieben Fällen ziemlich reichlich, bei vier Fällen fast in Reinkultur. Unter 25 Keuchhustenkindern waren 18, bei denen einwandfrei hämophile Bazillen gefunden wurden. Unter 9 Masernkranken konnten 3mal hämophile Bazillen aus der Konjunktiva gezüchtet werden, bei 2 Masernleichen wurden 1mal aus dem Konjunktivalsekret, 1mal aus dem Herzblut hämophile Bazillen reingezüchtet. Sie wurden auch in einem Scharlachfall durch die Kultur nachgewiesen. Endlich erwähnt V. ein weiteres hämophiles Stäbchen, dessen Züchtung aus dem Eiter eines Gallenblasenempyems gelang und das sich morphologisch deutlich vom Influenzabazillus unterscheidet.

R. von den Velden: **Die Klangleitung in der Lunge und ihre diagnostische Verwertbarkeit.** (Aus der Medizinischen Universitätsklinik in Marburg a. L. [Direktor: Professor L. Brauer.]) Die vom V. „Klangleitung" genannte Methode unterscheidet sich prinzipiell von den üblichen Methoden dadurch, daß bei ihr Auskultation und Perkussion nicht auf der gleichen Körperseite erfolgt, sondern daß zwischen dem auskultierenden Ohr und dem Perkussionsschlag sich die Lunge befindet. Die Methode soll in mancher Beziehung den anderen Methoden überlegen sein, beispielsweise bei kleineren und tiefer gelegeneren Strukturveränderungen im Oberlappen, die sich zwar durch Perkussion, Auskultation oder Röntgenapparat noch nachweisen lassen; bei Fällen, in denen die gewöhnlichen Perkussionsmethoden im Stich ließen; bei Fällen, in denen außerhalb des Thorax gelegene Ursachen eine pulmonale Verdichtung vortäuschten, durch Beeinflussung des Perkussionsschalles (Muskelschwielen, Fettpolster, Thoraxdeformitäten und anderes mehr).

E. Bibergeil: **Experimentelle Untersuchungen über das Barutin, ein neues Diuretikum.** (Aus dem Laboratorium der III. Medizinischen Universitätsklinik in Berlin. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. H. Senator.]) Das Barutin ist ein neuerdings dargestelltes Doppelsalz des Baryum-Theobromin und Natrium salicylicum. Die Versuche wurden in der Weise angestellt, daß Kaninchen neben der eine Nephritis mit Hydropsien erzeugenden Behandlungsweise täglich bestimmte Mengen des Barutins, in Wasser gelöst, per os mittels Schlundsonde erhielten. Es zeigte sich, daß das Barutin bei kranken Nieren nicht die Ausfuhr von Flüssigkeit steigert und daß es der Entstehung hydropischer Ergüße vorbeugt.

Federmann: **Ueber einen Fall von operativ geheiltem Milzabzeß nach Typhus abdominalis.** (Aus der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Moabit in Berlin. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Sonnenburg.]) V. bespricht einen von ihm operierten Fall von posttyphösem Milzabszeß, bei dem die hohe Leukozytose von 20—30.000 um so mehr mit Sicherheit einen Eiterherd im Körper annehmen ließ, als es als feststehend gelten kann, daß der inkomplizierte Typhus abdominalis unter einer ausgesprochenen Hypoleukozytose (Leukopenie) verläuft. Die Behandlung eines Milzabzesses kann natürlich nur eine chirurgische sein und sind die Chancen der Operation im allgemeinen als gut zu bezeichnen.

J. Bence: **Klinische Untersuchungen über die Viskosität des Blutes bei Störungen der Kohlensäureausscheidung.** (Aus der I. medizinischen Klinik in Budapest [Direktor: Prof. F. v. Korányi].) Die Viskosität des Blutes steigt und fällt mit seinem Kohlensäuregehalt. Dieser Zusammenhang läßt sich auch im kreisenden Blute nachweisen. Eine Kohlensäureüberladung des Blutes belastet durch die Vermittlung der zunehmenden Viskosität das Herz. Sauerstoffeinatmungen setzen in geeigneten Fällen die Viskosität des kohlensäurereichen Blutes durch die Begünstigung der Kohlensäureaustreibung ab. Eine entschiedene Beeinflussung der Viskosität des Blutes durch die Diät beim Menschen konnte V. in seinen Untersuchungen nicht erzielen.

F. Ganghofner: **Ueber die Behandlung des Scharlach mit Antistreptokokkenserum.** (Aus der Pädiatrischen Klinik in Prag.) Bei 15 mit dem Aronsonschen Serum behandelten Fällen war ein dauernder Erfolg nicht zu verzeichnen. Ebenso haben acht mit dem Moserschen Serum behandelte Fälle die volle Ueberzeugung von einer wesentlichen günstigen Beeinflussung des Scharlachprozesses durch dieses Serum nicht zu bringen vermocht.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 17, 1905.

1. Burkard: Beiträge zu den primären Fibromyomen der breiten Mutterbänder.

2. Bail: Aggressinimmunität gegen Typhusbazillen und Choleravibrionen.

3. Kikuchi: Ueber die Aggressinimmunität gegen den Shiga-Kruseschen Dysenteriebazillus.

4. v. Pirquet und Schick: Zur Frage des Aggressins.

*

O. Burkard: **Beiträge zu den primären Fibromyomen der breiten Mutterbänder.** (Aus der Grazer Frauenklinik. [Vorstand Prof. Dr. Knauer].)

Die mitgeteilten Fälle betreffen zwei solide Fibromyome des Ligamentum latum. Einer der beiden Fälle gewinnt überdies dadurch wesentlich an Interesse, daß neben einem Hypernephrom der rechten Niere eine Geschwulst vorlag, die sich rechts an einer für das Vorkommen akzessorischer Nebennieren höchst charakteristischen Stelle und durchaus unabhängig von den Nachbarorganen entwickelt hat.

O. Bail: **Aggressinimmunität gegen Typhusbazillen und Choleravibrionen.** (Aus dem hygienischen Institut der deutschen Universität Prag. [Vorstand: Prof. Hueppe].)

Verf. weist auf ein Verfahren der Immunisierung gegen Typhusbazillen und Choleravibrionen hin, welches sich von den zumeist üblichen, der Verwendung von lebenden oder toten Bakterien grundsätzlich und der Ausführung nach unterscheidet.

Y. Kikuchi: **Ueber die Aggressinimmunität gegen den Shiga-Kruseschen Dysenteriebazillus.** (Aus dem hygienischen Institut der deutschen Universität in Prag. [Vorstand Prof. Hueppe].)

In dieser vorläufigen Mitteilung berichtet K. ohne Eingehen in Details kurz über Resultate, die bei Versuchen, Tiere mit Hilfe der Aggressine des Dysenteriebazillus zu immunisieren, gewonnen waren. Aus den angegebenen Versuchen geht hervor, daß das durch Aggressineinspritzung gewonnene Serum einem anderen Tiere gegen tötliche Dysenterieinfektion Schutz verleiht. Die auffallende Erscheinung, die bei der angewendeten Impfung zu beobachten war, bestand in dem raschen Erscheinen von Leukozyten in der Bauchhöhle.

C. Freih. v. Pirquet und B. Schick: **Zur Frage des Aggressins.** (Aus der k. k. pädiatrischen Klinik der Universität in Wien. [Vorstand: Prof. Escherich].)

Die Ueberempfindlichkeit an tuberkulösen Meerschweinchen und die Wirkung von Peritonealexsudaten ist nicht durch ein vom Bakterium sezerniertes Aggressin, sondern durch antikörperartige Reaktionsprodukte des infizierten Organismus bedingt.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 15, 1905.

1. Pettera: Zwei Fälle von Autotoxikose durch Azeton.

2. Doberauer: Ueber die Behandlung von Lähmungen und Deformitäten der Glieder mittels Sehnentransplantation. (Fortsetzung folgt.)

3. Graetzer: Das Verhältnis von Aerzten und Krankenkassen auf Grund des neuen Arbeiterversicherungsentwurfes.

*

R. Pettera; **Zwei Fälle von Autotoxikose durch Azeton.** (Aus der mediz. Klinik Obersanitätsrates Prof. v. Jaksch.)

P. berichtet über zwei typische Fälle von Autotoxikosen, bedingt durch Azeton. Im ersten Falle war das am meisten hervortretende Symptom die stark anhaltende Dyspnoe. Die Uebereinstimmung zwischen dem Aufhören derselben sowie des Erbrechens, und dem Abklingen der Azetonurie beweist, daß die klinischen Erscheinungen und die Azetonurie eine gemeinsame Ursache haben (Magendarmstörung). Im zweiten Fall bestanden Koma und tonische Krämpfe. Auch in diesem Falle wurden anamnestisch Verdauungs- und Stuhlbeschwerden angegeben, und so erscheint einwandfrei die Ansicht, daß die Azetonurie als Folge der Störungen im Darmtraktus in beiden Fällen aufgetreten sei.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

New-York medical Journal, 18. März 1905.

1. Hausser: Ein Fall von akuter Terpentinvergiftung.
2. Cray: Die Nachbehandlung von Laparotomien mit Eserinum salicylicum.

*

S. Hausser: **Ein Fall von akuter Terpentinvergiftung.** Es handelte sich um einen 37jährigen Mann, der sich von einem Bandwurm dadurch kurieren wollte, daß er je einen Eßlöffel Kastoreum und Terpentin einnahm. Nach zweimaliger Einnahme erfolgte Kollaps, blutige Stühle, Irislähmung. Der Urin zeigte granulierte Glieder und zahlreiche Erythrozyten. Es wurde Eiereiweiß, Milch und reichlich Lindenblütentee gereicht. Die schwere Zystitis ging unter Salolbehandlung zurück. Der Bandwurm ging nicht ab. Nachträglich mußte eine rationelle Kur durchgeführt werden.

D. H. Cray: **Die Nachbehandlung von Laparotomien mit Eserinum salicylicum.** Aut. gibt bei jeder Laparotomie Eserinum salicylicum als Präventivmittel gegen Darmparese mit gutem Erfolg. In schwereren Fällen kombiniert man es mit Atropin. Die Lösungen müssen frisch sein. Die im Handel vorkommenden Tabletten haben sich bei experimenteller Prüfung oft als unwirksam erwiesen. Man kann bei vorheriger Anwendung von Eserin mit Morphin viel freigebiger sein als ohne dasselbe.

* * *

Lyon médical, 1905. Nr. 11.

Clément: **Myelitis toxisch-tuberkulöser Natur.** Nach Mitteilung von sechs Krankengeschichten, stellt Verf. das Vorkommen von Myelitis bei Tuberkulösen fest, die der peripheren Neuritis der Tuberkulösen entspricht. In den meisten Fällen verdecken die nervösen Erscheinungen die Lungensymptome und verleiten die Aerzte zur Annahme der Tabes, während es sich eigentlich um die „Larvierte intitiale Form der Phthise mit tabischem oder spastischem Typus“ handelt. Die Symptome entwickeln sich langsam und führen gewöhnlich nicht zur totalen lokomotorischen Ataxie; sie bleiben jahrelang die der Tabes incipiens. Die Lungentuberkulose verläuft in den Fällen langsamer als sonst (Ausnahme bildeten zwei Fälle). Diese Myelitis ist nur toxischer Natur, weil anatomische Läsionen der Medulla und der Meningen dabei fehlen.

R. L.

* * *

Gazette des hopitaux, 1905, Nr. 30.

Manclaire: **Subskapulares Krachen, Reiben und Anstreifen.** Sie haben verschiedene Ursachen. Sowie man das Reiben bei Scapulo-humerus-Ankylosen oder bei Periartritis dieser Region antrifft, so kann man auch ein Knochenreiben bei einem abnormen hypertrophischen serösen Schleimbeutel oder zwischen dem großen Serratus und den Rippen annehmen. Das Anstreifen ist wahrscheinlich auf einen Schleimbeutel zu beziehen. In manchen Fällen führt das Krachen zur Funktionsstörung mit schweren und nervösen Umständen, sonst ist es nicht ernst zu nehmen. Elektrisieren, Points du feu nützen nichts, desgleichen das orthopädische Verfahren, am ehesten ist die muskuläre Interposition zu empfehlen, die Verfasser mit Erfolg ausgeführt hat.

* * *

Sborník klinický.

1. Krützner: Motorische Störungen bei der Syringomyelie, insbesondere spontane Bewegungen und fibrilläres Zucken.
2. Lešer: Ueber den Zusammenhang zwischen Herzfehler und Epilepsie.
3. Zahradnický: Ueber traumatische Hernien.

*

L. Krützner: **Motorische Störungen bei der Syringomyelie, insbesondere spontane Bewegungen und fibrilläres Zucken.**

Der Autor dieser Arbeit hat an der Klinik des Professor Maixner eine stattliche Anzahl Fälle von Syringomyelie beobachtet, die sich an den Extremitäten durch Muskelatrophie, fibrilläre Kontraktionen und zumeist durch klonische Krämpfe verschiedener Muskelgruppen äußerte. Auf Grund dieser Beobachtungen studierte er die Krankengeschichten der Fälle, welche zuvor auf der genannten Klinik behandelt worden waren und fand, daß die angeführten Phänomene sehr häufig bei der Syringomyelie vorhanden sind.

Fibrilläre Kontraktionen aber auch viel heftigere Zusammenziehungen sind entweder isoliert oder sie zeigen sich an vielen Gruppen gleichzeitig. Die fibrillären Kontraktionen treten hauptsächlich bei der von sekundärer Atrophie ergriffenen Muskulatur auf.

Die beiden motorischen Symptome der Syringomyelie treten augenscheinlich weit häufiger bei dem scapulo-humeralen Typus auf, als bei der allgemeinen Form (Vorderarm und Hand).

O. Lešer: **Ueber den Zusammenhang zwischen Herzfehler und Epilepsie.**

Die Kombination von Epilepsie mit organischen Herzfehlern war in den letzten Jahren Gegenstand eindringlicher Forschung. Jene Autoren, welche sich mit dieser Frage beschäftigt haben, sind in mancher Beziehung sehr verschiedener Ansicht. Die Einen halten die Epilepsie herzkranker Personen für die Folge der Blutkreislaufstörungen im Gehirn und bezeichnen sie als „Herzepilepsie“, indem andere ihr dieselbe Ursache zu Grunde legen, welche die Herzkrankheit hervorgerufen hat (z. B. Alkoholismus); noch andere meinen schließlich, die Kombination beider Krankheiten sei rein zufällig.

Der Verfasser unterzog sich auf Anraten seines Chefs, Dozent Syllaba, der Mühe, die Beobachtungen eines ganzen Dezenniums auf der böhm. Poliklinik zu Prag (früherer Leiter Prof. Thomayer) zu sichten und er kam zu folgenden Schlüssen:

Vom 1. Jänner 1893 bis 31. Dezember 1902 haben die Ambulanz für innere Krankheiten der allgem. böhm. Poliklinik zu Prag 53.980 Kranke aufgesucht. Unter diesen befanden sich 527 Epileptiker (287 Männer, 240 Weiber), und 814 Herzkranke (430 Männer, 384 Weiber); überdies 616 an Arteriosklerose Leidende (384 Männer, 252 Weiber). Unter all diesen Patienten ist 8mal eine Kombination der Epilepsie mit einem Herzfehler verzeichnet u. zw. 3mal eine Aorteninsuffizienz, 3mal eine Mitralinsuffizienz und 2mal Arteriosklerose. Außerdem standen noch zwei Kombinationen von Epilepsie und Aorteninsuffizienz aus der Privatpraxis des Dozenten Syllaba in Beobachtung, im ganzen also 10 Fälle.

Man kann diese Fälle, ähnlich wie die bereits in der Literatur angeführten, in zwei Kategorien unterscheiden. In der ersten beginnt die Epilepsie in der ersten Lebenshälfte, zuweilen in der frühesten Kindheit, wogegen es sich in der zweiten Kategorie um eine späte Krankheitsform handelt. Die beiden Kategorien sind getrennt zu behandeln.

Allenfalls ist eine Kombination von Anfang an, die uns eben interessieren würde, sehr selten. Unter den 527 Epileptikern waren lediglich 1·4%, wo gleichzeitig eine Kardiopathie bestand, und unter den 814 Herzklappenfehlern nur 0·73%, wo zu gleicher Zeit Epilepsie vorhanden war. Wenn eine enge Beziehung im genetischen Sinne zwischen Herzfehler und Epilepsie bestände, müßte zweifellos deren Kombination bei weitem häufiger sein.

In 3 Fällen der I. Kategorie handelt es sich um Kranke, bei welchen die Epilepsie einige Jahre vor der Entwicklung des organischen Herzfehlers zum Vorschein kam, und in zwei Fällen trat letzterer erst nach einer Attaque von akuten Gelenksrheumatismus auf. Im 1. und 5. der angeführten Krankheitsfälle ging allerdings der Klappenfehler der Epilepsie um einige Jahre voraus, jedoch einmal bestand eine nervöse Prädisposition aus der Kindheit (Enuresis nocturna) und in beiden hat das Herzleiden durch mehrere Jahre gewährt, ohne zur Epilepsie geführt zu haben; und als sich diese einstellte, konnte man keine Aggravation des angeblichen Grundleidens verzeichnen. In den zwei letzten Fällen der ersten Kategorie vermißten wir endlich jede wechselseitige Beziehung beider Krankheiten.

Die einzige Folgerung, die aus der ersten Kategorie gemacht werden konnte, war die Tatsache, daß ein Epileptiker einen akuten Gelenksrheumatismus akquirieren kann und in dessen Folge einen Klappenfehler ebenso wie eine Pneumonie, einen Typhus etc. Die Seltenheit, mit welcher die Epilepsie und die Herzklappenfehler bei einem und demselben Individuum vorzukommen pflegen, beweist, daß eine Kombination, von der wir sprachen, nur eine reine zufällige ist.

In der zweiten Kategorie ist der Herzfehler durch Arteriosklerose verursacht. Nun weiß man genau, daß die Arteriosklerose mit Vorliebe die Blutgefäße des Gehirns ergreift und es ist anzunehmen, daß unter derartigen Umständen zuweilen ganz ähnliche Krämpfe erstehen, wie bei der Epilepsie. Man kann da von „einer Epilepsie der Arteriosklerotiker“ sprechen, aber das ist keineswegs eine „Herzepilepsie“.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wir ziehen folglich den Schluß:

1. Die Epilepsie, die ihren Ursprung von Herzerkrankungen nimmt, existiert nicht, sondern sie kommt nur zufällig mit denselben gleichzeitig vor.

2. In anderen Fällen handelt es sich um eine Spätform der Epilepsie bei arteriosklerotischen Individuen, welche augenscheinlich in einem engen Zusammenhang mit der Läsion der Gehirngefäße, nicht aber des Herzens steht.

Zahradnický: **Ueber traumatische Hernien.**

Die traumatischen Hernien pflegen in den gewöhnlichen Durchtrittswegen der Hernien infolge Einwirkens einer direkten, oder indirekten Kraft vorzukommen, am allerhäufigsten auf Grund einer Prädisposition, welche durch den unvollständigen Verschluß des Processus vaginalis gegeben ist. Hingegen sind die Fälle sehr selten, in denen man von rein traumatischen Hernien sprechen kann, die ohne jede vorhergehende Prädisposition auftreten.

Traumatische Hernien entstehen, allerdings recht selten, an atypischen Stellen der Bauchwände, verursacht durch direkte Verletzungen.

Früher wurde die Existenz traumatischer Hernien allgemein negiert.

Heute ist dieselbe bewiesen: 1. Durch Fälle, welche sehr genau beschrieben wurden u. zw. sowohl bei Lebenden als auch an Leichen, an typischen und atypischen Stellen der Bauchwände. 2. durch Versuche. Die Letzteren ergaben nur positive Resultate an den üblichen Durchtrittspforten, es ist jedoch berechtigte Hoffnung vorhanden, daß es durch Beobachtung peinlichster Genauigkeit beim Experimentieren gelingen wird, traumatische Hernien auch an atypischen Stellen der Bauchwände hervorzurufen.

Die Diagnostik und der Nachweis einer traumatischen Hernie ist außerordentlich schwierig. Vor allem wäre sicherzustellen, daß der Patient vor dem Trauma keinen Bruch gehabt hatte und das ist zuweilen keine leichte Aufgabe. Ferner ist nachzuweisen, daß der Bruch sich infolge einer Ueberanstrengung und während einer Arbeit entwickelt habe. Diese Beweise sind in der Regel viel leichter einem Richter als einem Arzte erreichbar.

Der Arzt muß die Diagnose feststellen. Die Schmerzempfindung ist viel zu individuell, als daß sie als diagnostisches Symptom in diesen Fällen geschätzt werden könnte. Die objektiven Zeichen können häufig gute Dienste leisten, sind aber nicht immer sicher, so die begrenzte Geschwulst, ihre Irreponibilität und die Palpationssymptome. Selbst der Autopsie-Befund (Hämatome, Muskel- oder Bruchsack-Ruptur, das abgehobene Bauchfell) ist oft nicht sicher genug, um als unfehlbarer Beweis einer traumatischen Hernie zu dienen.

Der Untersuchungsrichter wird sich zu versichern haben, daß der Kranke eine Verletzung erlitten hat und daß er zuvor nicht mit einer Hernie belastet gewesen war. Der Arzt wird lediglich feststellen, ob eine Hernie bestimmt vorhanden ist, jede andere Verantwortung hat er abzulehnen.

Wenn infolge eines Traumas der Inhalt einer Hernie mit einemmale den Bruchsack ausgefüllt hat, der zuvor leer war oder wenn wohl der Bruchsack samt seinem Inhalt schon früher vorhanden war, aber sich plötzlich durch die Verletzung vergrößert hat, oder wenn es sich endlich um eine wirkliche traumatische Hernie handelt, die sich plötzlich entwickelt hat, das alles ändert gar nichts an dem praktischen und an dem gerichtlichen Standpunkte. In allen diesen Fällen soll man von einer traumatischen Hernie sprechen. Der wissenschaftliche Standpunkt kommt in diesen Fällen gar nicht in Betracht. A. L.

Literatur.

Die Leichenverbrennungsanstalten (die Krematorien). Von Ingenieur W. Heepke, Mittweida, Sa. Preis Mk. 2·40. Verlag Karl Marhold, Halle a. S.

Wohl kaum hat eine Frage ein so hohes und lebhaftes persönliches Interesse von altersher hervorgerufen als die der Feuerbestattung. Das Für und Wider, wie es von so vielen Seiten mannigfaltig angebracht ist, hat bis jetzt immer noch nicht eine endgiltige und befriedigende Lösung ergeben können. Nur das eine ist eigentlich erreicht worden, und zwar zum Vorteil der Kremation: eine erhebliche Zunahme der Anhänger der Feuerbestattung und von dieser Seite ein energisches Eintreten zur Lösung der Frage. Das größte Hindernis stellt die Geistlichkeit in ihrer Gesamtheit der freien Ausbildung und Durchführung der Feuerbestattung entgegen. Trotzdem hat es nicht verhindert werden können, daß in einer ganzen Reihe von Ländern die Feuerbestattung jetzt behördlich zugelassen ist. Und diese Behörden haben solche Erlaubnis auch ohne weiteres jetzt geben können, jetzt, nachdem die Technik der Welt Feuerbestattungsanstalten darbietet, welche den technischen, hygienischen und ästhetischen Ansprüchen in höchstem Maße gerecht werden.

Ueber das Für und Wider der Feuerbestattung ist in den letzten Jahren unendlich viel gesprochen und geschrieben worden; es mag daher auch jetzt einmal an der Zeit sein, etwas streng Technisches über dieses Kapitel zu hören. Ist doch die Technik die Begründerin der modernen Kremation. Im vorliegenden Buch sind nun zum ersten Male die Krematorien technisch und kritisch behandelt und zwar zur Hauptsache die feuerungs- und maschinentechnischen Seiten beleuchtet worden.

Der ganze Stoff, wie er zu einer Besprechung der Leichenverbrennungsanstalten vorliegt, ist scharf zergliedert und in seinen einzelnen Teilen in Wort, Berechnung und Abbildung eingehend und klar besprochen worden. Hierdurch unterscheidet sich diese ganz allgemeine Abhandlung vorteilhaft von anderen, dasselbe Thema behandelnden Schriften und Broschüren, welche einerseits nur für eine bestimmte Anlage eintreten und anderseits äußerliche und oberflächliche technische Darbietung geben. Das Für und Wider der Kremation ganz zu übergehen, hat der Verfasser nicht vermocht; sind diese Punkte für vorliegendes Thema doch zu einschneidend. So hat hiermit der Verfasser in einfacher und objektiver Weise für einen vorurteilslosen Lesenden eine angenehm berührende und passende Einleitung gefunden, so daß auch dem Nichttechniker viel Interessantes in dem Buche dargebracht wird. In der Literatur der Gesundheitstechnik und Feuerungstechnik wird es eine fühlbare Lücke ausfüllen.

Das Buch, welches der erste Teil eines Werkes über „moderne Verbrennungsanlagen organischer Abfallstoffe" darstellt, ist von der Verlagsbuchhandlung sauber und würdig ausgestattet.

Therapeutika.

Saposilic ist eine von den chemischen Werken «Hansa» hergestellte Desinfektionsseife, deren wirksamer Bestandteil das natürlich vorkommende krystallisierte Kieselsäureanhydryt (Si. 0,2) ist. Saposilic enthält nahezu 59% Kieselsäure, als weitere Hauptbestandteile kommen in Betracht: 10% Natronseife, Cera flava, Lanolin, Borax und Stearinsäure. In dem Prozentgehalt der Hauptbestandteile Kieselsäure und Seife weicht Saposilic von der Marmorstaubseife insofern wesentlich ab, als sie zirka 11% weniger Mineralbestandteile und zirka 2½% mehr Seife enthält. Das Präparat hat eine pastenartige Konsistenz, zeigt eine gelbe Farbe und einen schwachen Seifengeruch. Die von Westhoff mit Saposilic nach verschiedener Richtung angestellten Versuche, denen Kontrollversuche mit der Schleichschen Marmorstaubseife parallel gingen, zeigten die Ueberlegenheit der ersteren. Sterile Hände gab es nach einem 5 Minuten dauernden Reinigungsverfahren mit Schleich niemals, mit Saposilic in vereinzelten Fällen. Mit einer bestimmten Quantität chinesischer Tusche begossene und eine zeitlang kräftig ineinander geriebene Hände wurden mit Marmorseife und Saposilic ohne Bürste gereinigt. Die Schwarzfärbung der Hände schwand bei der Benützung des Saposilic sehr rasch, während das in gleichem Maße bei Anwendung der Schleichschen Seife nicht der Fall war. Neben dieser vorzüglichen mechanischen Wirksamkeit besitzt Saposilic die Eigenschaft, die Haut zu schonen und reizlos zu erhalten. Auf Veranlassung Westhoffs wurde das Präparat auf der chirurgischen, geburtshilflichen und gynäkologischen Abteilung des städtischen Krankenhauses in Bremen zu Desinfektionen und Waschungen aller Art in Anwendung gebracht. Die Berichte über die Wirkung der Seife, verbunden mit ihrer völligen Reizlosigkeit, lauten überaus günstig. Die Ueberlegenheit der «Saposilic» gegenüber der Schleichschen Marmorseife ist nach Westhoff unter anderm auch darin zu suchen, daß die in der Schleichschen Seife enthaltenen Marmorkrystalle ungleichmäßig in ihrer Größe sind und deshalb die Aufgabe einer mechanischen Reinigung nicht hinreichend erfüllen können, ein Umstand, der bei Verwendung der Kieselsäure statt des Marmorstaubes beseitigt wird.

Sobotta (Desinfizierende Seife, «Das rote Kreuz», Nr. 5. 1904) hebt neben der großen Bedeutung der «Saposilic» für Aerzte und Operateure, den Wert der Seife insbesondere auch fürs Krankenpflegepersonal hervor. Außer zur Desinfektion eignet sich Saposilic auch zur einfachen Reinigung für den Krankenpfleger. Der Preis der Saposilic 55—70 Pf. pro Kilogramm ist ein derart niedriger, daß deren weiteste Verbreitung, besonders in Kriegsfällen, dringend zu wünschen ist.

Notizen.

Auszeichnungen. Professor Dr. Philipp Josef Pick an der deutschen Universität in Prag und Professor Dr. Karl Pawlik an der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tschechischen Universität erhielten den Titel und Charakter eines Hofrates. Der praktische Arzt Dr. Władysław Harajewicz in Wien erhielt den Titel eines kaiserlichen Rates.

Ernennung. Zum Vorstand der bisher vom Dozenten Dr. Schiff geleiteten Abteilung für interne Medizin am Mariahilfer Franz Josefs-Ambulatorium wurde Dozent Dr. Heinrich Schur ernannt. Dr. Johann Piltz, Vorstand der Nervenabteilung im Spitale zu Praga bei Warschau wurde zum a. o. Professor der Psychiatrie an der Jagellonischen Universität in Krakau ernannt.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien. Bei der am 7. April stattgefundenen Wahl wurden folgende Gelehrte und Aerzte des Auslandes zu Ehrenmitgliedern gewählt: DDr. Julius Arnold, Geh. Rat, Professor in Heidelberg, Paul v. Baumgarten, Professor in Tübingen, Felix Marchand, Geh. Med.-Rat, Professor in Leipzig, Johannes Orth, Geh. Med.-Rat, Professor in Berlin, Ernst Ziegler, Geh. Hofrat, Professor in Freiburg.

Militärärztliches. Ernannt wurden: Zum Generalstabsarzt: Dr. Karl Glässer; zu Oberstabsärzten I. Klasse: Dr. Wilhelm Heltner, Dr. Georg Weeber und Dr. J. Haas; zu Oberstabsärzten II. Klasse die DDr.: Ferdinand Böhm, Jakob Rabl, Karl Baumann, Edmund Geduldiger, Alkmund Großmann, Emil Blasius, Erich Kunze und Franz Heiek; zu Stabsärzten die DDr.: Joh. Wegrzyński, Josef Löwenthal, Kasimir Krasuski, Marian Grabowski, Duschan Grigorievics, Maximilian Herzog, Josef Jantsch, Thaddäus Pakosz, Joh. Mlinar und Friedrich Justian. — Dr. Adolf Bartošek zum Linienschiffsarzt und Dr. Kamillo Seemann zum Fregattenarzt. — Zu Stabsärzten die DDr.: Franz Huber und Gottfried Jordan.

Die Ausstellung des Röntgen-Kongresses. Die in Berlin vor kurzem eröffnete erste Röntgen-Ausstellung hat gar nicht gereicht, die überwältigende Fülle dessen aufzunehmen, das Wissenschaft und Technik an Errungenschaften auf dem Gebiet der Röntgenforschung vorzuführen hat. Die Ausstellung zerfällt in zwei große Abteilungen, eine medizinische und eine physikalisch-technische. Die Berührung beider Teile ist gegeben durch die Röntgenphotographie. An der medizinischen Ausstellung haben sich einerseits eine große Anzahl von staatlichen und städtischen Instituten beteiligt, daneben eine fast ebenso große Reihe von Privatanstalten und einzelnen Aerzten. In beiden Hinsichten ist Berlin glänzend vertreten. An erster Stelle darf die Ausstellung genannt werden, die die Chirurgische Klinik des Prof. v. Bergmann veranstaltet hat. Ihre Sammlung von Diapositiven steht einzig da. Hauptsächlich werden die Geschwülste und die entzündlichen Erkrankungen der Knochen vorgeführt. Die chirurgische Klinik der Charité hat eine Reihe von Bildern zur Veranschaulichung der Knochenerkrankungen ausgestellt. Ein etwas weiteres Gebiet umfaßt die Vorführung der medizinischen Klinik der Charité des Professors von Leyden, der außer wunderschönen Darstellungen namentlich der Osteomalacie, verschiedene Erkrankungen der Lungen, Adergeschwülste, Gliederentzündungen und anderes im Röntgenbild festgehalten hat. Aus der medizinischen Klinik des Prof. De la Camp ist eine Besonderheit ausgestellt, nämlich Röntgenphotographien der Lunge am toten Körper; hierbei tritt die Einführung einer Wismutlösung hervor, die für die Röntgenstrahlen undurchlässig ist und somit alle von ihr durchzogenen Teile auf dem Röntgenbild sichtbar werden läßt. Eine große Uebersicht über die Erfolge der Röntgenuntersuchung in der Diagnostik gewährt die Ausstellung des Berliner kgl. Universitätsinstituts für Untersuchungen mit Röntgenstrahlen, das unter der Leitung von Prof. Grunmach steht. In der Ausstellnng des Pathologischen Museums der Charité sind verschiedene Monstra zu sehen. Eine Besonderheit bringt auch die Universitätsklinik für orthopädische Chirurgie des Prof. Dr. Hoffa, die eine lange Folge von Bildern zur Veranschaulichung der Coxa vara vorführt. Daneben finden sich interessante Durchleuchtungen der künstlich verstümmelten Füße chinesischer Frauen. Die chirurgische Klinik der ärztlichen Hochschule des Prof. Eberlein bringt Röntgenbilder von Tieren. — Von Anstalten außerhalb Berlins sind die Krankenhäuser von Eppendorf bei Hamburg, von St. Georg in Hamburg und das Städtische Krankenhaus in Altona vertreten. Eppendorf stellte stereoskopische Röntgenbilder aus, ferner Darstellungen von Nieren-, Gallen- und Blasensteinen, von Erkrankungen der Wirbelsäule, von Krebs usw. Das Krankenhaus in St. Georg bringt treffliche Diapositive. Die chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses in Altona des Prof. König war durch eine große Zahl von Röntgenbildern, die die Leistungen der Radiographie für die Diagnose veranschaulichen, vertreten. Die Sammlung von Photographien der chirurgischen Abteilung in Breslau veranschaulicht die Entwicklung des Kniegelenks am gesunden Menschen und dann die Pathologie des nämlichen Gelenks; daneben sind Geschwülste und Brüche an Knochen zu sehen. — Unter den Erzeugnissen einzelner Forscher sind hervorzuheben die Aufnahmen von Dr. Köhler (Wiesbaden) von der Wirbelsäule, der Hüfte und den Eingeweiden. Nicht minder große Beachtung finden auch die Vorführungen von Dr. Albers (Hamburg); die von ihm ausgestellten Photographien illustrieren namentlich das von ihm geschaffene Verfahren der Aufnahme mittelst einer Kompressionsblende, das zu einer deutlicheren Darstellung führt. Weiters hat Dr. Immelmann (Berlin) eine Fülle verschiedener Photographien zur Verfügung gestellt, die einen guten Begriff von der Mannigfaltigkeit der Radiographie geben. Prof. Hildebrand (Marburg) veranschaulicht Fälle von Aderverkalkung, von Knochenschwund und von Tuberkulose und bringt außerdem die ersten Lieferungen eines stereoskopischen Röntgen-Atlas. Einen großen Raum nimmt die Ausstellung von Prof. Oppenheim und Dr. Cassirer (Berlin) ein, die den Wert der Röntgenuntersuchung für die Nervenlehre nachweisen. Die Gebrüder Pflüger (Hamburg) zeigen Aufnahmen von menschlichen Kiefern mit verschiedenen Abweichungen vom gesunden Bau. Ganz hervorragend ist sodann die Ausstellung von Prof. Rieder (München), der bekanntlich seinerzeit die erste Momentaufnahme des menschlichen Brustkorbs mit Röntgenstrahlen ausgeführt hat. — Von den ausländischen Ausstellungsgegenständen wären zu erwähnen: die ersten sechs Röntgen-Aufnahmen in Oesterreich durch Dr. Kaiser (Wien), die Nachweise der Behandlung von Hautkrankheiten mit Röntgenstrahlen durch Prof. Schiff (Wien), verschiedene Photographien des ungarischen Arztes Alexander und des Dr. Balsamoff (Sofia), Röntgenbilder des schwedischen Radiologen Dr. Sjögren, einige Aufnahmen aus der ersten Jugend der Röntgenstrahlen von Dr. Macintyr (Glasgow), endlich eine sehr umfangreiche Vorführung von Krankheitsbildern durch Röntgenstrahlen, die von den Leitern des Gabinete Medico do Radioscopia y Radiografia in Barcelona, Dr. Comas und Dr. Prió, ausgeführt worden sind.

Budapest. Der Nestor der ungarländischen Balneologen, königl. Rat Dr. Heinrich Mangold, der während einer langen Reihe von Jahren im Kurorte Balatonfüred tätig war, erreicht am 24. Juni l. J. die fünfzigste Jahreswende seiner Doktorpromotion. Aus diesem Anlasse wird die medizinische Fakultät der Budapester Universität den greisen Jubilar durch Verleihung des Ehrendiploms auszeichnen.

Gestorben. In Prag der Gerichtsarzt Dr. Hermann Lilienfeld, in Prag-Lieben Dr. Philipp Stern. — In Granada der Professor der Chirurgie Dr. Edoardo Garcia Duarte. — In Klenowitz (Mähren) Dr. Karl Könnemann.

Offene Stellen.

Böhmen. Sekundararztesstelle an der chirurgischen Abteilung des Kaiser Franz Joseph-Hospitales in Karlsbad provisorisch zu besetzen.

Jahresgehalt K 1200, Naturalwohnung im Anstaltsgebäude.

Bewerber, welche ledigen Standes sein müssen, haben ihre nach § 13 des Gesetzes vom 5. März 1888, L.-G.-Bl. Nr. 19, instruierten Gesuche bis 20. Mai d. J. beim Stadtrate in Karlsbad einzubringen.

Der Sekundararzt ist verpflichtet, im Anstaltsgebäude zu wohnen und ist demselben die Ausübung der Privatpraxis nicht gestattet.

Mähren. Gemeindearztesstelle in Schiltern bei Znaim.

Die Gemeinde zählt 1268 Einwohner deutscher Umgangssprache. Einige Kenntnis der böhmischen Sprache ist erwünscht. Die Haltung einer Hausapotheke ist notwendig.

Die mit dem Heimatsscheine, den Nachweisen über die zurückgelegten Studien (Doktorat der Medizin), über die bisherige Verwendung, über die durch ein amtsärztliches Zeugnis erwiesene körperliche Eignung, dem Sittenzeugnisse und 1 Kronen-Stempel versehenen Gesuche sind bis 15. Juni d. J. an den Gemeindevorstand in Schiltern einzusenden.

Oberösterreich. Gemeindearztesstelle in Prambachkirchen, politischer Bezirk Wels, mit 2058 Einwohnern bis 1. Juni d. J. zu besetzen.

Gehalt K 900, Hausapotheke. Gesuche mit den Nachweisen der ärztlichen Befähigung, der physischen Eignung, des Alters und der Konfession an die Gemeindevorstehung in Prambachkirchen.

Bibliographie.

Dr. Jeßners dermatolog. Vorträge für Praktiker. Heft 15. Salben und Pasten. A. Hubers Verlag (C. Kabitzsch).

Dr. med. J. L. Beyer. Die Technik des Heftpflasterverbandes. Dietrichsche Verlagsbuchhandlung Theodor Weicher, Leipzig.

Ueber das heutige Krankenkassenwesen und die zukünftige Krankenversicherung in der Schweiz. Von Dr. H. Haberlin. Verlag E. Speidl, Zürich-Oberstraß.

Dr. J. A. Cautérac. De quelques tumeurs multiples du Quir chevelu (loupes pleines). Ch. Dirion Libraire-Editeur, Toulouse.

Dr. Victor Martin. Contribution a l'etude de l'achondroplasie. Ch. Dirion Libraire-Editeur, Toulouse.

Dr. med. Mathilde Hola. Wissenschaft und Sittlichkeit, Erfahrungen und Untersuchungen einer deutschen Aerztin. Hamburger Verlagsanstalt M. Krüger, Hamburg.

Dr. Josef Dufoel. La Maladie de darier. Ch. Dirion, Libraire-Editeur, Toulouse.

Kind und Kunst. Monatsschrift für die Pflege der Kunst im Leben des Kindes. I. Jahrg., Heft 7, 8.

Zur Dreihundertjahrfeier des „Don Quixote“. Dem dreihundertjährigen Jubiläum des berühmten Meisterwerkes von Miguel Cervantes de Saavedra zu Ehren, hat der in den musikalischen Kreisen rühmlichst bekannte Wiener Komponist Rudolf Bryk einen Don Quixote-Marsch komponiert, der durch seine echt spanische Melodik, sowie durch seinen feurig-nationalen Rhythmus bald zu einem viel begehrten „Schlager“ der Kapellen und Pianisten werden dürfte. Der Verlag Adolf Robitschek, Wien, I. Bräunerstraße 2, hat für eine würdige und vornehm künstlerische Ausstattung der Komposition, die in leichter und schwerer Klavier-Ausgabe sowie für Salon-Orchester erschienen ist, gesorgt.

Ein stiller Wunsch so manches Amateurphotographen ist der Besitz einer Camera mit gutem Anastigmat, insbesondere eines Görz-Objektives. Wer bisher vor der einmaligen hohen Barausgabe zurückschreckte, **beachte den unserem heutigen Blatte beiliegenden Prospekt der Firma Stöckig & Co., Dresden, Bodenbach, Zürich.** Die von dieser Firma in Handel gebrachten Union-Cameras werden jetzt ausschließlich mit Anastigmaten der bekannten optischen Anstalten Görz, Berlin und Mayer, Görlitz ausgerüstet.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerling in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzelzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Ciar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v euss.**

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf" durch die Administration dieses Blattes.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten

jeden Tag

mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in

Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.

Zur Logirung werden „Hotel Bristol" in Zara u. „Hotel Imperial" in Ragusa bestens empfohlen.

Kurort Teplitz-Schönau

in **Böhmen**, in reizender Lage, inmitten des Erz- und Mittelgebirges, seit Jahrhunderten bekannte und **berühmte** heiße, alkalisch-salinische Thermen (28—46° C.). Kurgebrauch ununterbrochen **während des ganzen Jahres.** Auch Winterkuren. **Hervorragend** durch seine **unübertroffenen Erfolge** bei **Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien, Neurasthenie, Blasen-** und **Nierenerkrankungen**; von ausgezeichneter **resorbierender Wirkung bei chronischen Exsudaten aller Art**; von **glänzendem Erfolge** bei Nachkrankheiten aus **Schuß-** und **Hiebwunden**, nach **Knochenbrüchen**, bei **Gelenkssteifigkeiten** und **Verkrümmungen.** Zwei Badeanstalten mit 166 Badelogen. Thermal-Dusche-Moorbäder, elektrische Licht-, Zwei- und Vierzellenbäder, Kohlensäurebäder, Massage, Elektrizität, Fango di Monfalkone, mechanotherapeutisches Institut. — Alle Auskünfte erteilt das Bürgermeisteramt von Teplitz-Schönau, sowie das städtische Bäderinspektorat und die Fürst Clarysche Güterinspektion. Prospekte gratis durch das Universal-Reisebureau, Wien, I. Rotenturmstraße 9.

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen

wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet. Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdauliche Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups**, der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp. Hell benannt ist und
2. in **Gelatine-Kapseln**, die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.

Für **Kranken-Assemitglieder** wurde eine billigere Packung zu 2 Kronen eingeführt. Bitte für solche Fälle zu ordinieren: „lag-nam minorem".

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose" in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt" vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen" in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg." vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane" in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung" vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose" in Nr. 45 der „Wiener Mediz. Presse" vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt" Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger" Nr. 12, 1903 und andere mehr.

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.

Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ZITTER'S
Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition
Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7851

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes, Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

MARIENBAD
(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt.** — **Dampf- und elektrische Bäder.** — **Balneologisch-hygienisches Institut.** — **Zander-Institut.** — **Zentralmolkerei.** — **Frequenz 26.500.** — **Touristen 75.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

PRIVAT-HEILANSTALT
für Gemüths- und Nervenkranke
Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

FRANZENSBAD
das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40, Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Soeben erschienen:

August Emil Vogl
Ein Lebensbild

von

Prof. Dr. J. Nevinny, Innsbruck

K 1·—

zu beziehen durch den Verlag der «Wiener klinischen Rundschau», Wien VII/2 Mariahilferstraße 62.

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY
UNIV. OF MICH.
JUN 29 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:
Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: VII/2, Mariahilferstraße 62. Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 21. Wien, 25. Mai 1905. Nr. 21.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.
Für Rekonvalescenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS
Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*
ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.
Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.
Granules de Catillon
0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.
Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der Académie de Médecine de Paris für „*Strophantus* und *Strophantine*".
Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.
VERTRETUNG F. OESTERREICH: Dr. E. BLOCH, BASEL (Schweiz.)
Wien: G. & R. Fritz, — Adler-Apotheke, I. Kärntnerring 18. — Alte k. k. Feldapotheke, Stephansplatz

Biorom-Syrup-Feitzinger
stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Aerzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend und kräftigend wirkt. Außerdem stellt **Biorom-Syrup** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis etc.) — In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglings-Ernährung spielt **BIOROM-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.
Proben für die Herren Aerzte über Verlangen gratis. — Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3·60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.
BIOROMWERK, H. Feitzinger, Wien, VII./2, Mariahilferstraße 8.
Telefon 1610.

J. Dohnal & Comp.
Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.
Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.
Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft so wie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.
Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Bei Nervenerkrankungen und Neurasthenie wird seit vier Jahren mit bestem Erfolge angewendet:

Syrupus Colae comp. „Hell".

Ein neues Kolapräparat zur Behandlung funktioneller Nervenerkrankungen. Infolge der vorzüglichen Wirkung hat sich dieses gegen Neurasthenie und Erschöpfung bewährte Kolapräparat rasch eingeführt.
Der 80 Druckseiten umfassende Sammelbericht enthält alle wichtigeren Abhandlungen über „Syrupus Colae comp. Hell" und 200 ärztliche Gutachten. Dieser Bericht und die neueste Arbeit von Herrn Dr. Jos. Berze, Primarius an der nied.-öst. Landes-Irrenanstalt, werden auf Verlangen franko zugesandt.

Für **Diabetiker** werden an Stelle des Syrups **Pilulae Colae comp. „Hell"** frei von allen Kohlenhydraten erzeugt.
Eine Pille enthält die wirksamen Bestandteile eines Kaffeelöffels Sirup.

Der Verkauf findet in **den Apotheken auf ärztliche Verordnung statt** und kostet eine große Flasche **K 4,** eine kleine **K 2·40,** 1 Fl. Pillen von 50 St. **K 2·50.**

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten. **Fabrik pharmazeutisch-chemischer Produkte.** **G. Hell & Comp.** in Troppau und Wien.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Cº FRANKFURT a/M.

EUCNIHIN

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie**.

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum**; ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit**.

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. **reines Validol**, empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Kurort Gleichenberg

Heilanzeigen. Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut. — **Kurmittel**: Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). — Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling, Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, Kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heißluftbäder, Fangobäder, Liegehallen, Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung. Saison vom 1. Mai bis Ende September. — Auskünfte und Prospekte gratis. — Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr. Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder** **(75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. — Touristen 75.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Loeflunds Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker *chemisch rein, nach* **Prof. von Soxhlets Verfahren,** *frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für* **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von* **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** *Nach* **Keller** *und* **Gregor**-*Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion *mit* **Malzextrakt.** *Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* **Eisen,** *mit* **Kalk,** *mit* **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 889.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungs verlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 21. Wien, 25. Mai 1905. Nr. 21.

INHALT:

I. Landesberg: Vier Pneumonien bei demselben Kranken.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsbericht.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.
VIII. Bibliographie.

Vier Pneumonien bei demselben Kranken.

Aus dem Französischen des Leprine und Froment übersetzt von Dr. Rudolf **Landesberg.**

Ein Kranker hat im Laufe eines Jahres vier Lungenentzündungen durchgemacht, deren Verlauf wir in unserer Klinik beobachtet haben. Der Betreffende, ein Bäcker, ist 42 Jahre alt und schon seit Jahren Alkoholiker. Die Pausen zwischen seinen verschiedenen Pneumonien dauerten acht Monate, drei Wochen, dann einen Monat, während deren die Rekonvaleszenz ganz vollkommen zu sein schien; die physikalischen Phänomene sind jedesmal rasch geschwunden. Bei jeder Pneumonie erfolgte die Entfieberung lytisch; die Temperatur wurde in drei Tagen normal, d. i. am zehnten Krankheitstage; zwischen den verschiedenen Temperaturkurven besteht sehr große Aehnlichkeit.

Die Mehrzahl der Autoren, Grisolle, Ziemssen, Charcot haben gefunden, daß bei Rezidiven dieselbe Lunge und dieselben Lungenlappen betroffen waren.

Bei unserem Kranken hingegen haben wir bei jeder neuen Erkrankung das Ergriffensein eines neuen Anteiles beobachtet; der rechte Unterlappen, die rechte Spitze, die linke Spitze sind nacheinander erkrankt; zum Schluß wurde wieder die rechte Lungenspitze von der Lungenentzündung ergriffen. Jede dieser Lungenentzündung war ziemlich schwer; jedesmal, wenn der Kranke ein wenig abgemagert ist, sind die Funktionen der Verdauungsorgane wieder rasch in Ordnung gekommen.

Noch ein Moment verdient die Beachtung: In den ersten Tagen der letzten Lungenentzündung hat man vergebens nach physikalischen Zeichen gesucht; es fehlten das Seitenstechen, die Dämpfung, die krepitierenden Rasselgeräusche und das blutig gefärbte Sputum, es war nur das Fieber und ein fadenziehende, farblose Auswurf vorhanden. Erst nach dem vierten Krankheitstage hat man die Krepitation und das blutige Sputum konstatiert. Es erscheint unwahrscheinlich, daß in diesem Falle die Pneumonie in den ersten Tagen nicht lokalisiert war und aus dem Grunde ist dieser Fall dem analog, den einer von uns in Revue de médeciné im Jahre 1899 veröffentlicht hat und in welchem die Radioskopie das Fehlen eines zentralen Herdes festgestellt hat. Wir leugnen nicht die Möglichkeit der zentralen Pneumonie, weil sie in einigen Fällen nachgewiesen wurde; wir betonen jedoch wieder, daß zuweilen die Pneumonie sich im Beginn nicht lokalisiert und Allgemeinerscheinungen ohne deutliche Lokalsymptome zeigt.

Referate.

Monatsschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen. (Herausgegeben von Prof. Dr. C. Thiem, Cottbus.) Leipzig, F. C. W. Vogel, XII. Nr. 4, 1905.

1. v. Griessenbeck: Die Stellung der Aerzte auf dem Gebiete der Unfalls- und Invalidenversicherung.
2. Rede des Herrn Staatssekretärs des Innern Dr. Graf v. Posadowsky-Weber.
3. Grashey: Röntgenbilder in Unfallsachen.
4. Baeskow: Ein Fall von Darminvagination infolge schweren Hebens.

*

v. Griessenbeck: **Die Stellung der Aerzte auf dem Gebiete der Unfalls- und Invalidenversicherung.** G. (Vorsitzender des oberpfälzischen Schiedsgerichtes) unterzieht in seinen interessanten Ausführungen — unter Außerachtlassung des Gebietes der Krankenversicherung — die Stellung der Aerzte auf dem Gebiete der Unfall- und Invalidenversicherung, also innerhalb des Wirkungskreises der Schiedsgerichte, einer rechtlichen Erörterung.

Rede des Herrn Staatssekretärs des Innern Dr. Graf v. Posadowsky-Weber. Die nach dem stenographischen Berichte wiedergegebene Rede des Grafen v. Posadowsky-Weber ist im deutschen Reichstage am 2. März 1905 gehalten worden und hat verschiedene Probleme der sozialpolitischen Gesetzgebung zum Gegenstand.

R. Grashey: **Röntgenbilder in Unfallsachen.** Grashey weist in dieser sehr dankenswerten Arbeit darauf hin, wie nahe bei der Deutung von Röntgenbildern oft Fehlschlüsse liegen und wie sehr da Vorsicht geboten ist. In einem Falle wurde eine von spezialärztlicher Seite vor zwei Jahren gestellte Diagnose auf Fraktur, auf Grund eines Röntgenbildes verworfen, obwohl es feststeht, daß an manchen Knochen, die vor zwei Jahren sicher gebrochen waren, im Röntgenbilde nichts mehr zu entdecken ist. An der Hand eines zweiten Falles führt G. aus, daß die übrige klinische Untersuchung nie zugunsten der Röntgenuntersuchung vernachlässigt werden darf. Weiters zeigt er, daß man „unter dem Eindrucke scharfer, ganz normal aussehender Knochenbilder nur zu leicht auf pathologische Veränderungen vergißt, die recht wohl der Röntgendiagnose entgehen können" und betont schließlich die Schwierigkeit der Beurteilung von Bildern, welche „die Folgen eines Traumas auf schon vorher kranke Knochen" zeigen. Besonders berücksichtigenswert ist auch seine allgemeine Anleitung zu einer richtigen Verwertung von Röntgenbefunden und Röntgenbildern für Unfallgutachten, die wohl im Originale nachgelesen werden sollte.

A. Baeskow: **Ein Fall von Darminvagination infolge schweren Hebens.** Baeskow glaubt in einem Falle schweres Heben als Ursache einer Darminvagination ansehen zu müssen, obwohl nur

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ein einziger Fall, der für die Möglichkeit dieses Zusammenhanges spricht, bekannt ist (Thomson) und auch dieser Fall nach Thiem „bei der Dürftigkeit der Angaben nicht als sicherer wissenschaftlicher Beweis gelten kann“. B.

* * *

Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie. Jena, G. Fischer, 14. Band, 4. Heft, 1905.

1. Kocher: Ueber die Ausscheidung des Jods im menschlichen Harn und ihre Beziehung zum Jodgehalt und zur Verkleinerung der Strumen. Ein Beitrag zur Physiologie der Schilddrüse.

2. Revenstorf: Ueber traumatische Aortenwandrupturen, mit besonderer Berücksichtigung des Mechanismus ihrer Entstehung.

3. Dunin: Chronische Eiterung an den Fingern mit Ablagerung von kohlensaurem Kalk.

4. Wendel: Ueber angeborene Brustmuskeldefekte.

5. Heile: Experimentelle Beobachtungen über die Resorption im Dünn- und Dickdarm.

6. Wiesel: Ueber Leberveränderungen bei multipler abdomineller Fettgewebsnekrose und Pankreatitis hämorrhagica.

7. Petrén: Beiträge zur Symptomatologie der Karzinose des Rumpfskelettes.

*

A. Kocher: **Ueber die Ausscheidung des Jods im menschlichen Harn und ihre Beziehung zum Jodgehalt und zur Verkleinerung der Strumen. Ein Beitrag zur Physiologie der Schilddrüse.** (Aus der chirurg. Klinik und dem med.-chem. Laboratorium in Bern.) Ein Teil der Strumakranken zeigt vermehrte Jodausscheidung bei Verkleinerung der Struma, und bei der Exstirpation verminderten Jodgehalt; ein anderer Teil ziemlich normale, die dritte Kategorie verminderte Jodausscheidung. Die Ausscheidung von verabreichtem Jodsalz ist unter den gleichen Bedingungen bei normalen Individuen vollkommen konstant. Eine starke Verminderung der Nahrungsaufnahme verringert die Ausscheidung erheblich. Das Vorhandensein funktionsfähigen Parenchyms ist die Voraussetzung der Jodwirkung. Die Verkleinerung der Struma ist auf Verringerung des Follikelinhaltes zurückzuführen.

Revenstorf: **Ueber traumatische Aortenwandrupturen, mit besonderer Berücksichtigung des Mechanismus ihrer Entstehung.** (Aus dem Hafenkrankenhause in Hamburg.) An der Hand von Experimenten und eigenen Beobachtungen schildert R. genau die Aetiologie der Aortenwandrupturen und die einzelnen mechanischen Erklärungswege.

Th. Dunin: **Chronische Eiterung an den Fingern mit Ablagerung von kohlensaurem Kalk.** D. beobachtete an den Handflächen der Finger bei zwei Frauen schmerzlose Verdickungen, über welchen von Zeit zu Zeit die Epidermis platzt und einen Tropfen sterilen Eiters mit zahlreichen Kristallen aus kohlensaurem Kalk abstößt.

W. Wendel: **Ueber angeborene Brustmuskeldefekte.** (Aus der chirurgischen Klinik zu Marburg.) V. beschreibt einen Fall von vollständigem Defekt des M. pectoralis minor und teilweisem Defekt des M. pector. major und Serratus anticus.

B. Heile: **Experimentelle Beobachtungen über die Resorption im Dünn- und Dickdarm.** (Aus dem physiologischen Institut und der chirurgischen Klinik zu Breslau.) Der normale Dünndarm resorbiert so gut wie vollständig soviel Eiweiß, Rohr- und Traubenzucker, als dem Nahrungsbedürfnisse des Körpers entspricht. Der Dickdarm resorbiert unverändertes Eiweiß gar nicht. Eiweißklistiere in dieser Form sind also wertlos. Die Resorption von Wasser, Rohrzucker und Traubenzucker ist schlecht, dagegen die des Alkali gut.

K. Petrén: **Beiträge zur Symptomatologie der Karzinose des Rumpfskelettes.** (Aus der med. Klinik in Upsala.) V. hebt insbesondere die tiefgelegenen Schmerzen hervor, die Gehstörung, die häufigen Remissionen der Symptome, das häufige Befallensein der Beckenknochen, die gelegentliche lange Latenz nach der Operation. Nach Prostatakrebs treten meist oder immer, nach Brustkrebs zuweilen nur diese Knochensymptome, nicht aber Wurzel- oder Rückenmarkssymptome auf. Karzinose der Beckenknochen kann auch an der Leiche übersehen werden, wenn Difformitäten fehlen.

* * *

Die Therapie der Gegenwart, Heft 4, 1905.

1. Romberg: Erfahrung und Wissenschaft in der inneren Medizin. (Akademische Antrittsvorlesung.)

2. Albu: Die Behandlung der Hyperazidität und der Hypersekretion des Magens.

3. Bergell und Braunstein: Ueber das Lezithin und Bromlezithin.

4. Rosenberg: Nachweis freien Formaldehyds im Blute nach interner Anwendung.

5. Hammer: Ueber die Heilung der Astasie-Abasie.

6. Burchard: Pyrenol bei Herzneurosen.

7. Hecht: Zur Diagnostik und Therapie der Tuberkulose der Mesenterialdrüsen im Kindesalter.

*

A. Albu: **Die Behandlung der Hyperazidität und der Hypersekretion des Magens.** Nach einleitenden Bemerkungen über die Aetiologie des Leidens bespricht V. die Therapie der Hyperchlorhydrie. Grundsätzlich auszuschließen sind alle rohen ungekochten Vegetabilien, die küchengemäß zubereiteten Gemüse- und Obstsorten dürfen nur in Form feinverteilter Breie verabreicht werden, ferner Suppen, welche eine Verdünnung des übersauren Magensaftes bewirken. Zwieback, Cakes, Bisquits u. dergl. werden vorzüglich vertragen. Von allen Fettarten nur ungesalzene Butter, Milch, Sahnen und Eierfett; als Getränke neben Milch und Sahne auch Kakao und Schokolade. In hartnäckigen Fällen empfiehlt sich die Magenausspülung, besonders am späten Abend. Auf medikamentösem Wege läßt sich die Hyperchlorhydrie bekämpfen durch Verbindung der Alkalien mit der Belladonna.

Rp. Extract. belladon. . . . 0·3
Bismut. nitr.
Magnesiae ustae
Natr. bicarb. . . . aa 10·0

Mds. dreimal täglich 1 große Messerspitze oder einen halben abgestrichenen Teelöffel 1—2 Std. nach den Hauptmahlzeiten.

P. Bergell und A. Braunstein: **Ueber das Lezithin und Bromlezithin.** (Aus der I. medizinischen Klinik der Universität Berlin. [Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. v. Leyden].) V. haben für eine Reihe von sekundären Anämien bei der Behandlung mit Bromlezithin per os dieselben guten Erfolge erhalten, wie andere Autoren bei subkutanen Lezitininjektionen.

P. Rosenberg: **Nachweis freien Formaldehyds im Blute nach interner Anwendung.** Dieser Nachweis läßt sich tatsächlich erbringen, die Blutentziehung muß zu diesem Zwecke unbedingt innerhalb der ersten 24 Stunden nach der letzten Einnahme stattfinden.

D. Hammer: **Ueber die Heilung der Astasie-Abasie.** (Aus der Nervenklinik der k. ung. Universität in Budapest. [Direktor: Prof. Dr. Ernö Jendrassik].) Mitteilung von fünf Fällen, in welchen durch systematische Uebungen, Absonderung durch spanische Wand, Milch, stärkende Diät Genesung erzielt wurde.

F. Burchard: **Pyrenol bei Herzneurosen.** V. bezeichnet das Pyrenol als ein sehr brauchbares Medikament der Herzneurosen und der durch organische Herzleiden verursachten Störungen.

Hecht: **Zur Diagnostik und Therapie der Tuberkulose der Mesenterialdrüsen im Kindesalter.** Was das Krankheitsbild betrifft, so stehen die Symptome des Allgemeinleidens im Vordergrunde. Dazu kommt ein kugelig aufgetriebener, nach dem Nabel sich zuspitzender Unterleib, der bei Betastung häufig sehr empfindlich ist, erweiterte Bauchdeckenvenen, Schwellung der Inguinaldrüsen und Leibschmerzen; hartnäckige Diarrhöen; dieselben weisen dann auf die gleichzeitig bestehende Darmerkrankung hin. In anderen Fällen dagegen ergibt die Untersuchung des Stuhlganges keinerlei Anhaltspunkte für die bestehende Darmerkrankung; in solchen Fällen weisen auf eine bestehende Darmerkrankung die Leibschmerzen. Was die Diagnose betrifft, so ist sie nur dann leicht zu stellen, wenn es gelingt, die in den meisten Fällen nur mäßig geschwollenen Mesenterialdrüsen oder deren Konglomerate zu palpieren. Die Prognose ist keineswegs ungünstig. Ein konstitutionelles Leiden, wie die Skrophulose, kann aber nur dann zur Ausheilung gebracht werden, wenn die Behandlung auf eine Reihe von Jahren ausgedehnt wird. Als Heilmittel: warme Umschläge und Schmierseifeneinreibungen.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 17. 1905.

1. Riedel: Ueber den linksseitigen Magenschmerz.
2. Lange: Die Bedeutung des Röntgenbildes für die Orthopädie. (Schluß folgt.)
3. Payr: Appendizitis und embolische Magenerkrankungen.
4. Klapp: Mobilisierung versteifter und Streckung kontrakturierter Gelenke durch Saugapparate.
5. Kapsammer: Die Wandlungen in der funktionellen Nierendiagnostik.
6. Dörfler: Weitere Erfahrungen über Appendizitis mit besonderer Berücksichtigung der Frühoperation. (Schluß folgt.)
7. Lauenstein: Eine Gefahr der invertierten Lage bei Operationen am Uterus.
8. Rieder und Rosenthal: Ueber weitere Fortschritte in der Moment-Röntgenphotographie.
9. Grashey: Fehlerquellen und diagnostische Schwierigkeiten beim Röntgenverfahren.
10. Kochmann: Zur Frage der Morphin-Skopolaminnarkose.
11. Rothfuchs: Zur Frage der Sauerstoff-Chloroformnarkose.
12. Israel: Ueber Darminvagination und eine neue gefahrlose Methode der operativen Behandlung.
13. Schneiderlin: Radikaloperation bei Ulcus cruris.
14. Schanz: Eine Bandage für große Bauchbrüche.
15. Hofmann: Flügeldrain.

*

Riedel: **Ueber den linksseitigen Magenschmerz.** (Aus der chirurgischen Klinik in Jena.)

Fast alle vom mittleren Teile des Magens ausgehenden Ulcera wandern um so mehr nach links hinüber, je größere Geschwülste sie bilden. Unsere Aufgabe ist es, das Ulcus des mittleren Magenabschnittes rechtzeitig zu diagnostizieren, also bevor Sanduhrmagen auftritt. Diese Frühdiagnose ist möglich, wenu man den linksseitigen Magenschmerz berücksichtigt. Seine Bedeutung ist um so höher einzuschätzen, als wir „reflektorisch" fast gar keinen, fortgeleitet nur äußerst selten linksseitigen Magenschmerz haben. Der rechtsseitige hat wenig Wert, weil er zu oft „fortgeleitet" ist, der linksseitige um so mehr, wenn er konstant ist, immer an der gleichen Stelle auftritt, nach dem Essen stärker wird und sich schließlich mit Neigung zum Erbrechen vergesellschaftet. V. verfügt über 28 operierte Kranke mit linksseitigem Magenschmerze, über die er eingehend berichtet. Unser Ziel muß gewöhnlich Radikaloperation, d. h. Entfernung des Ulcus, resp. der Ulcera sein. Wahrscheinlich werden im Laufe der Zeit zwei Operationen typisch werden. 1. Ausschneidung isolierter Ulcera mit nachfolgender Naht. 2. Quere Resektion des Magens bei multiplen Geschwüren.

E. Payr: **Appendizitis und embolische Magenerkrankungen.** Eine Anzahl klinischer Bilder und vor allem mehrfache Autopsien in vivo an einem großen Appendizitismaterial verschafften dem V. die Ueberzeugung, daß in gewissen Fällen ein Zusammenhang zwischen Appendixerkrankung und sekundären, oft direkt im Verlaufe der Wurmfortsatzerkrankung auftretenden Magenveränderungen besteht (Blutungen, hämorrhagische Erosionen, kleine Ulcera). Diese Zustände, zu denen auch perigastritische Adhäsionen und Stränge sowie die zikatrizielle Pylorusstenose gehören, sind nach Ansicht des V. durch embolische Prozesse geringfügiger Natur aus thrombosierten Venengebieten erzeugt. Diese Emboli stammen vorwiegend aus zwei Gebieten: dem Netz, dem Wurmfortsatz und dem Mesenteriolum. V. glaubt, daß der von ihm angenommene kausale Zusammenhang zwischen Appendizitis, Netz- und Magenerkrankung auch aus rein praktischen, weil therapeutischen Gründen, von Bedeutung ist.

R. Klapp: **Mobilisierung versteifter und Streckung kontrakturierter Gelenke durch Saugapparate.** (Aus der kgl. chirurgischen Klinik zu Bonn [Professor Bier].)

Die vom V. angegebenen Apparate beruhen auf der Verwendung eines in die Saugapparate luftdicht eingefügten Gummisacks, durch den man beliebige Kräfte auf die Glieder wirken lassen kann. Wenn man versteifte oder kontrakte Gelenke unter dem Schutze der Hyperämie zu beugen oder zu strecken beabsichtigt, so wird der große Gummisack mit der Kraft des äußeren Luftdrucks gegen die Gelenkgegend gepreßt, wodurch hier sicher eine starke Anämie entsteht. Doch ist die Rückseite, z. B. die Kniekehle in dem Kniestreckkasten stark hyperämisch, und das ist gerade der Teil, welcher gedehnt werden soll und den wir uns hyperämisch wünschen. Wir arbeiten deshalb hier mit einer Kraft, bei welcher die zu dehnenden Partien hyperämisch sind.

G. Kapsammer: **Die Wandlungen in der funktionellen Nierendiagnostik.** Die neuen Methoden der funktionellen Nierendiagnostik haben die Aufgabe, das durch die althergebrachten klinischen Behelfe gewonnene Bild von dem anatomischen Zustand der Niere zu ergänzen. Insoferne der Harn das Funktionsprodukt der Niere darstellt, ist eigentlich jede Harnuntersuchung ein Akt der funktionellen Nierendiagnotik. K. bespricht nur die neueren Methoden vom Standpunkte des Chirurgen und weist an einigen Beispielen nach, daß nicht Separatoren, sondern der Ureterenkatheterismus die einzige streng und absolut exakte Methode ist. Die neuen Methoden der funktionellen Nierendiagnostik sind die Kryoskopie, die Indigokarminprobe und die Phloridzinprobe. Bezüglich der Kryoskopie des Harnes hebt K. hervor, daß nicht die Bestimmung der molekularen Konzentration das wesentliche ist, sondern die Bestimmung des Wechsels in der Konzentration. Dazu haben wir die Bestimmung des spezifischen Gewichtes und brauchen die Gefrierpunktsbestimmung des Harnes überhaupt nicht. Die Kryoskopie ist, wie K. eingehend beweist, für die funktionelle Nierendiagnostik des Chirurgen überhaupt nicht geeignet. Die Indigokarminprobe ist im Verein mit dem Ureterenkatheterismus als eine wesentliche Bereicherung der funktionellen Nierendiagnostik anzusehen, ebenso die Phloridzinprobe. K, schlägt vor, bei derselben prinzipiell nur auf den Zeitpunkt des Auftretens zu achten. Erscheint der Zucker 12 bis 15 Minuten nach der Injektion von 0·01 g Phloridzin, so bedeutet dies Gesundheit oder Funktionsfähigkeit der Niere, insoferne nicht eine durch Zylinder und Albumen dokumentierte parenchymatöse Nephritis besteht. In der Nierenchirurgie sind nur jene Methoden zu bevorzugen, welche uns in rascher und einfacher Weise zum Ziele führen.

C. Lauenstein: **Eine Gefahr der invertierten Lage bei Operationen am Uterus.** Bei allen Uterusoperationen, die bei invertierter Lage ausgeführt werden sollen, ist die Scheide sorgfältig nicht bloß zu desinfizieren und auszutrocknen, sondern auch mit sterilem trockenen Material zu füllen, um alles Sekret festzuhalten und dessen Austritt in die Bauchhöhle während der Operation zu verhindern. Da man in der Diagnose, ob ausschließlich Ovarialerkrankung oder auch eine Uterusaffektion vorliegt, nie ganz sicher ist, so wird es sich in allen Fällen empfehlen, präventiv diese Austrocknung und Anfüllung der Scheide mit sterilem Material der Desinfektion anzuschließen.

R. Grashey: **Fehlerquellen und diagnostische Schwierigkeiten beim Röntgenverfahren.** (Aus der Kgl. chirurgischen Klinik zu München. [Geh. Rat v. Angerer].)

G. weist auf die mannigfachen Täuschungen hin, denen der im Röntgenverfahren weniger geübte Arzt außerordentlich leicht ausgesetzt ist und zu welchen schweren Fehldiagnosen die Unerfahrenheit in der Aufnahmetechnik, die Mißdeutung normaler Prozesse, das Uebersehen pathologischer Befunde führen kann.

M. Kochmann: **Zur Frage der Morphin-Skopolaminnarkose.** (Aus dem Pharmakologischen Institut der Universität Gent.)

Verf, führt aus, daß die Anwendung der Morphin-Skopolaminkombination sich für die allgemeine Praxis noch nicht eignet trotz der großen, erheblichen Vorteile, welche sie bietet (Beruhigung des Patienten vor der Operation, Abkürzung des Exzitationsstadiums, Erleichterung der Narkotisierung, geringerer Chloroform- bezw. Aetherverbrauch, Unterdrückung der Speichelsekretion, langdauernder Schlaf nach der Operation mit Analgesie.) Besondere Vorsicht ist bei solchen Personen am Platze, welche eine Herzmuskel- oder Nierenaffektion aufweisen.

R. Rothfuchs: **Zur Frage der Sauerstoff-Chloroformnarkose.** (Aus dem Hafenkrankenhause zu Hamburg. [Oberarzt: Dr. C. Lauenstein.])

Verf. berichtet über einen Todesfall, der bei Anwendung des Roth-Drägerschen Apparates in dem genannten Krankenhause eingetreten ist. Dem allgemeinen Lobe, das von vielen Seiten dem Roth-Drägerschen Apparate zuteil wird, kann Verf. uneingeschränkt nicht zustimmen. Die Maske drückt und schließt nicht genau ab, offenbar weil die schablonenmäßige Form derselben nicht auf jedes Gesicht paßt. Der Hauptnachteil aber ist die Verzögerung des Eintritts der Toleranz. Wenn der Sauerstoff zu Beginn der Narkose weggelassen und durch eine andere treibende Kraft ersetzt werden könnte, etwa

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

durch komprimierte Luft, und wenn die anderen kleinen Mängel an dem Apparat in Fortfall kämen, dann erst würden wir es mit einem vollkommenen Apparat zu tun haben.

K. Israel: **Ueber Darminvagination und eine neue gefahrlose Methode der operativen Behandlung.** Die vom Verf. angewendete Operationsmethode besteht darin, daß man die gewissermaßen Scheide des invaginierten Darmstückes an das Peritoneum der Bauchwand annäht; dann den die Scheide bildenden Darm längs öffnet und das invaginierte Stück herausnimmt und nun reseziert. Nach Mitteilung von zwei so operierten Fällen empfiehlt Verf. für alle Invaginationen diese extraperitoneale Methode und schlägt vor, auch bewegliche karzinomatöse oder sonstige Darmstrikturen nach vorheriger künstlicher Invagination nach derselben Methode zu operieren.

Schneiderlin: **Radikaloperation bei Ulcus cruris.** Die Operation besteht in der zirkulären Umschneidung des Oberschenkels im unteren Drittel. Der Schnitt geht bis auf die Muskeln und Faszien. Es werden sämtliche Gefäße, auch die kleinsten Hautgefäße, sorgfältig zentral und peripher unterbunden. Zum Schluß wird der Schnitt exakt vernäht. Es kommt vor, daß die Saphena sehr verdickt und deren Lumen bedeutend verengt ist, wobei meist die lateral davon verlaufende Hautvene erweitert ist. In solchen Fällen muß man auch diese, eventuell noch weitere erweiterte Hautvenen sorgfältig herauspräparieren und in einer Ausdehnung von ca. 10 cm resezieren. Ferner muß das Ulcus selbst mit größter Sorgfalt behandelt werden. Am besten dreimal täglich Verband mit 2proz. essigsaurer Tonerdelösung. Vollkommene Bettruhe bis zur völligen Heilung ist unbedingt nötig.

A. Schanz: **Eine Bandage für große Bauchbrüche.** (Aus der orthopädischen Heilanstalt des Dr. A. Schanz in Dresden.)

Die elastische Beutelpelotte besteht aus einem festen Stahlreif, welcher die Bruchgeschwulst an ihrer Basis umgreift, und aus einem Beutel von elastischem Trikotgewebe, welcher in diesen Reif eingenäht ist. Die Größe des Beutels muß so gewählt sein, daß er die Bruchgeschwulst voll aufnehmen kann. Soll die Pelotte für Leistenbrüche verwendet werden, so wird sie an eine gewöhnliche Bruchbandfeder angesetzt. Bei der Verwendung für Bauchbrüche wird ein elastischer Leibgurt, welcher beiderseits mit zwei Riemchen festgeknüpft wird, zur Fixation benutzt.

A. Hofmann: **Flügeldrain.** Der von H. verbesserte Drain besteht aus einer gewöhnlichen Gummidrainröhre, welche am einen Ende eine zur Achse der Röhre senkrecht stehende Platte trägt, die in vier Flügel ausläuft. Nach Einlegen des Drains werden die vier Flügel durch kleine Heftpflasterstreifchen an der Haut befestigt, indem man sich möglichst weit von der Drainöffnung hält. Dadurch wird eine Durchtränkung des Klebstoffes weniger leicht möglich und höchstens der nach unten gelegene Streifen ist dieser Gefahr ausgesetzt.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift. Nr. 17, 1905.

1. Heubner: Ueber Badekuren im Kindesalter. (Schluß folgt.)

2. Koblanck: Hydrotherapie und funktionelle Störungen der weiblichen Genitalorgane.

3. Brat: Die Stellung eines Sauerstoffatmungsapparates in der Therapie.

4. Unger: Beiträge zur Lehre vom Hermaphroditismus.

5. Pick: Ueber Adenome der männlichen und weiblichen Keimdrüse bei Hermaphroditismus verus und spurius.

6. Vogel: Die neueren Methoden in der Diagnostik der chirurgischen Nierenerkrankungen.

*

Koblanck: **Hydrotherapie und funktionelle Störungen der weiblichen Genitalorgane.** Bei Myomen mit entzündlichen Erkrankungen der Nachbarorgane: Peritoneum, Parametrium, Tuben erzielt man durch Sol- und Moorbäder erhebliche Besserung, die Exsudate werden resorbiert, die Hydro- und Pyosalpingen schrumpfen, der Uterus wird entlastet. Bei Myomen, bei denen die Adnexe nicht beteiligt sind, hat die Balneotherapie auf eine Herabsetzung der Blutzufuhr gerichtet zu sein. Dahin gehört vor allen Dingen die Fernhaltung aller sexuellen Reize, dann eine Kaltwasserkur. Bei Behandlung der Amenorrhoe sind den Chlorotischen Stahlbäder und Eisenwässer bei eiweißreicher Kost, den an Onanie Leidenden lauwarme Halb- und Ganzbäder, verschiedene Kaltwasserprozeduren und möglichst reizlose Diät zu verordnen. — Auch bei anderen uterinen Funktionsstörungen, wie Menorrhagie und Sterilität kann die Hydrotherapie mit ihren mächtigen Mitteln am wirksamsten eingreifen. Nervöse Leiden, welche ihren Grund in Funktionsstörungen haben, werden jetzt mit allgemeinen, hauptsächlich hydriatischen Mitteln bekämpft. Auch manche Fälle von Parametritis retrahens post. und einfacher, nicht infektiösen Oophoritis eignen sich für die Hydrotherapie.

H. Brat: **Die Stellung eines Sauerstoffatmungsapparates in der Therapie.** Der vom Verf. angegebene Apparat stellt eine Kombination von Sauerstoffzuführung und einer Einrichtung zur künstlichen Atmung dar. Da nach dem Pflügerschen Gesetz eine Erhöhung der Sauerstofftension im Blute nicht möglich ist, ist eine Erleichterung der Respiration von nicht zu unterschätzendem Werte. Es wird dies dadurch erreicht, daß der Sauerstoffapparat mit einem Vakuumapparat verbunden ist und daß der Atmungsschlauch bei Beginn der Exspiration durch einen Hebel mit dem luftleeren Raum in Verbindung gesetzt wird. Dieser Apparat eignet sich besonders zur Behandlung von bewußtlosen Vergifteten und zur Behandlung von Kranken mit erschwerter Atmung, z. B. bei Emphysem.

E. Unger: **Beiträge zur Lehre vom Hermaphroditismus.** (Aus der Königl. chirurgischen Universitätsklinik Berlin. [Exzellenz v. Bergmann.])

Die Lehre vom Hermaphroditismus ist in den letzten Jahren erheblich gefördert worden. Der größte Teil der Beobachtungen stützt sich jedoch nur auf Fälle, die während des Lebens beobachtet sind; viel seltener hat man Gelegenheit, durch die Sektion sich ein vollständiges Bild der bestehenden Mißbildung zu machen. Verf. konnte in der genannten Klinik zufällig einen einschlägigen Befund erheben und teilt das wichtige davon mit: Es handelt sich um eine 37jährige Schneiderin, die ihr lebenlang als Mädchen gegolten hat. Aus dem Obduktionsbefund ist hervorzuheben: Statt Klitoris ein haselnußgroßer Penis, kleine Labies fehlen, Scheide $2^1/_2$ cm lang, blind endend. Beiderseits hängt aus dem Leistenring in die Bauchhöhle hinein: Hoden mit Nebenhoden und Hydatide, daran anliegend ein Uterus didelphys; die Müllerschen Gänge enden in einem Knäuel blind hinter der Blase; neben der Vagina sind die Wolffschen Gänge in großer Ausdehnung vorhanden; also: Pseudohermaphroditismus masculinus completus. Die Hoden enthalten auch Chorionepitheliom und abgekapselte Adenome. — Anhangweise erwähnt Verf. ein 20jähriges Individuum, das als Mädchen geboren und erzogen, gelegentlich einer zufälligen Untersuchung als Mann erkannt wurde. Es handelt sich um eine hochgradige Hypospadia peni-scrotalis; der Darm fehlt, Urethra und Anus sind durch eine einfache Schleimhautfalte getrennt. In dem gespaltenen Skrotum fühlt man zwei als Hoden anzusprechende Gebilde. Ob ein Pseudohermaphroditismus vorliegt, läßt sich nicht entscheiden. Verf. weist schließlich darauf hin, daß das Gesetzbuch neben der Rubrik Mann und Weib auch eine Rubrik der geschlechtlich fraglichen Individuen bestimmen müßte.

L. Pick: **Ueber Adenome der männlichen und weiblichen Keimdrüse bei Hermaphroditismus verus und spurius.** (Aus der L. und Th. Landauschen Frauenklinik in Berlin.)

P. bespricht die eigenartge Geschwulstbildung in dem ersten oben erwähnten Fall. Es gibt Eierstocksadenome, welche sich histologisch an das Endometrium anlehnen; das tubulöse Adenom im Hoden kann (wie im obigen Fall) von den Samenkanälchen ausgehen; im Eierstock kann ein testikuläres Adenom (ein Ovotestis) vorkommen.

J. Vogel: **Die neueren Methoden in der Diagnostik der chirurgischen Nierenerkrankungen.** Das wichtigste Mittel nicht nur zur Lokalisierung des Krankheitsprozesses, sondern auch zur Erhaltung von Aufschlüssen über die Funktion des Organes ist der Harnleiterkatheterismus. Haben wir mit seiner Hilfe den Urin jeder Niere getrennt erhalten, so kommen in Betracht: die quantitative Bestimmung der Harnstoffausscheidung beider Nieren, die Kryoskopie und die Phloridzinprobe. Daneben machen wir in jedem Falle die Kryoskopie des Blutes. Diese Proben sind jedoch einzeln unsicher und nur als Ergänzungsmethoden zu betrachten. Die Diagnose darf sich daher niemals auf das Ergebnis einer einzigen derselben stützen; nur wenn die Resultate von mehreren übereinstimmen, ist man berechtigt, sie für die Diagnose zu verwerten. Unter Umständen können sie sogar alle im Stich lassen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aber selbst dann noch gelingt es häufig genug, auf Grund einer sorgfältigen mikroskopischen, bakteriologischen und chemischen Untersuchung des Urins jeder Niere, durch peinlich genaue Verwertung aller Hilfsmomente und durch eingehende Berücksichtigung des gesamten klinischen Bildes zu einer richtigen Diagnose zu gelangen.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 16.

1. Kümmel: Erfahrungen über 1000 Operationen der Appendizitis. (Schluß folgt.)

2. Dienst: Ueber Retroversio uteri gravidi incarcerata, an der Hand eines mit schwerstem wirklichen Ileus komplizierten genesenen Falles.

3. Robbers: Zur Technik der Alexander-Adam-Operation.

4. Mayer und Schreyer: Zur Klinik und Aetiologie der Angina ulcerosa.

5. Rebentisch: Ein eigenartiger Fremdkörperbefund bei Appendizitis.

6. Tabora: Zur Pathologie des Magenkarzinoms.

7. Curschmann: Beiträge zur Lehre von der Beschäftigungsneuritis.

8. Pelizaeus: Zur Technik der Jodipininjektionen.

9. Kallmeyer: Zur Behandlung der Meningitis cerebrospinalis epidemica.

*

Dienst: **Ueber Retroversio uteri gravidi incarcerata an der Hand eines mit schwerstem wirklichen Ileus komplizierten genesenen Falles.** (Aus der Universitäts-Frauenklinik in Breslau. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küstner]).

Auf Grund bakteriologischer und mikroskopischer Untersuchung des Blaseninhaltes nimmt D. an, daß in dem mitgeteilten Falle die Ileuserscheinungen nicht als Folgezustände einer etwa durch die erkrankte Harnblase weiter geleiteten Infektion des Bauchfells aufzufassen sind, sondern daß infolge von filamentösen Strängen zwischen dem inkarzerierten retrovertierten graviden Uterus und dem Darmrohr zu einer Abknickung des letzteren gekommen sei und damit zu dem das Krankheitsbild beherrschenden „wirklichen" Ileus.

M. Mayer und O. Schreyer: **Zur Klinik und Aetiologie der Angina ulcerosa membranacea (Plaut-Vincent).** (Aus dem Seemannskrankenhaus und Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg. (Direktor: Physikus Dr. Nocht).

Die V. teilen einen tötlich verlaufenen typischen Fall von Angina ulcerosa-membranacea (Plaut-Vincent) mit, der durch das klinische Bild einer perniziösen Anämie kompliziert wurde.

Rebentisch: **Ein eigenartiger Fremdkörperbefund bei Appendizitis.** (Aus dem Stadtkrankenhause in Offenbach am Main).

Bei einer wegen Appendizitis im Bruchsack operierten 74jährigen Frau entleerte sich aus dem Wurmfortsatz jauchiger Eiter mit zahlreichen kleinen Fremdkörpern: Traubenkerne, Pflanzenkerne, Emailsplitter, Knochensplitter, Holzstückchen, Kieselsteinchen, Gallensteintrümmern und eine ganze Anzahl kleiner Steinchen von dem Aussehen von Gallensteinen, zusammen über 100 Fremdkörper.

v. Tabora: **Zur Pathologie des Magenkarzinoms.** (Aus der Medizinischen Universitätsklinik von weil. Geh. Med.-Rat Prof. F. Riegel in Gießen. (Stellvertretender Direktor: Privatdozent Dr. F. Volhard]).

Findet sich bei einem Karzinomverdächtigen gute Kongoreaktion bei vermehrter Rückstandsmenge, so ist die radikale Entfernung der Neubildung eventuell noch möglich, jedenfalls aber die Gastroenterostomie indiziert. Ist bei vermehrter Rückstandsmenge die Kongoreaktion negativ, so kommt meist nur die Gastroenterostomie zur Beseitigung der motorischen Insuffizienz in Frage. Findet sich weder Kongoreaktion noch Rückstandsvermehrung und steht die kleine Kurvatur in normaler Höhe, dann ist jeder chirurgische Eingriff in der Regel entweder aussichts- oder zwecklos. Ohne Rücksicht auf diese Kriterien kann eine allgemeine Indikation zur Vornahme eines chirurgischen Eingriffs zuweilen dann bestehen, wenn hochgradige Beschwerden dem Kranken das Leben so unerträglich machen, daß bei der Operation nichts zu verlieren, eventuell aber doch noch etwas zu gewinnen ist.

H. Curschmann: **Beiträge zur Lehre von der Beschäftigungsneuritis.** (Aus der Medizinischen Klinik der Universität in Tübingen. [Direktor: Prof. Dr. Romberg]).

V. schildert pathogenetisch verschiedenartige Formen der professionellen peripherischen Lähmungen: Druckparese infolge Tragens von Bäumen auf den Schultern, Peroneuslähmung, Tibialisparese nach langandauernder Arbeit in knieender Stellung, partielle Ulnarisparese, entstanden durch einen innerhalb drei Wochen täglich zirka zehn Stunden lang die Kleinfingerballengegend treffenden stumpfen Reiz.

B. Kallmeyer: **Zur Behandlung der Meningitis cerebrospinalis epidemica.** Mit der Verordnung von warmen Bädern (26—27° R.) mit Uebergießungen von 25—26° R. muß möglichst früh begonnen werden. Sie werden nach Maßgabe nicht häufiger als einmal täglich wiederholt. Die Erhaltung der Herztätigkeit durch Kampferinjektionen ist durchaus notwendig. Auf eine zweckmäßige und kräftigende Ernährung des Kranken ist die größte Aufmerksamkeit zu wenden.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 18, 1905.

1. Neugebauer: Ein Beitrag zur Behandlung des Wundstarrkrampfes mit „Duralinfusion".

2. Dettre und Sellei: Die hämolytische Wirkung des Tetanusgiftes.

3. Nigris: Ueber das Stillen und die Ursache des Nichtstillens.

4. Schauenstein: Zur Kasuistik der intraabdominalen Tumoren der Ligamenta rotunda uteri.

5. Goldmann: Ist Eisen auf dem Wege der Inunktionskur dem menschlichen Organismus einverleibbar?

6. Pfeiffer: Ueber die nekrotisierende Wirkung normaler Seren.

*

F. Neugebauer: **Ein Beitrag zur Behandlung des Wundstarrkrampfes mit „Duralinfusion".** Mitteilung von aufeinanderfolgenden Heilungen traumatischer Fälle nach intraduraler Infusion von Tetanusantitoxin. Die Einspritzungen führte N. in Seitenlage aus mit unter die Lenden gelegtem Polster und gekrümmtem Rücken. Bei dieser Einverleibugsart rief das Antitoxin keinerlei Reizung des Gehirnes oder des Rückenmarks hervor.

L. Dettre und J. Sellei: **Die hämolytische Wirkung des Tetanusgiftes.** (Aus dem Laboratorium des Jenner-Pasteur-Instituts in Budapest.) Durch die Untersuchungen der V., die hier in einem kurzen Referat nicht wiederzugeben sind, ist es wahrscheinlich geworden, daß Substanzen, die bisher als normale Antikörper des Serums bezeichnet wurden, wenigstens zum Teil aus chemisch charakterisierbaren Stoffen bestehen.

G. Nigris: **Ueber das Stillen und die Ursachen des Nichtstillens.** (Aus der Universitäts-Kinderklinik in Graz [Vorstand: Prof. Dr. Meinhard Pfaundler].) V. tritt nachdrücklichst der Ansicht entgegen, daß in den Städten Mitteleuropas die Mehrzahl der Frauen unfähig sei, zu stillen. Seine diesbezüglichen Erfahrungen erstrecken sich auf 6961 Frauen. Unter den Frauen, welche auf der Grazer Gebärklinik entbunden werden, bildet die physische Unfähigkeit zu stillen eine seltene Ausnahme; die überwiegende Mehrzahl der Frauen besitzt nebst der „Fähigkeit" auch die „körperliche Eignung", ihr Kind — wenigstens in den ersten Lebenswochen — zu stillen. Physische Fähigkeit und Eignung zum Stillen bei diesen Wöchnerinnen sind derzeit nicht im Rückgange begriffen. Allerdings wird auch in den Kreisen der poliklinischen Klientel in Graz der Brauch der natürlichen Säuglingsernährung derzeit nur von einem Drittel der Frauen geübt und ist in Abnahme begriffen; jedoch auch hier sind die Ursachen nicht die mangelnde physische Fähigkeit, sondern Indolenz, schlechte Beratung und wirtschaftliches Elend.

W. Schauenstein: **Zur Kasuistik der intraabdominalen Tumoren der Ligamenta rotunda uteri.** (Aus Prof. E. Knauers Frauenklinik in Graz.) Es handelt sich um ein typisches Fibromyom bei einer 43jährigen Frau, das aus dem Gewebe des Ligamentum rotundum hervorgegangen ist, in welchem es infolge von Gefäßänderungen zu Ernährungsstörungen und zu Hämorrhagien in dieses nekrobiotische oder nekrotische Gewebe gekommen ist.

H. Goldmann: **Ist Eisen auf dem Wege der Inunktionskur dem menschlichen Organismus einverleibbar?** (Aus dem Werkspitale der Brennberger Kohlengewerkschaft.) V. stellte nach einem von Bilitzer in Wien angegebenen Verfahren, Eisen auf elektrischem Wege in die denkbar feinste Verteilung zu bringen, eine dreiprozentige Eisensalbe aus Vaselin, Lanolin und Fetron

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

her. Mit dieser Salbe wurden an zwei Ankylostomiasis-Anämie leidenden Bergarbeitern Inunktionskuren vorgenommen. Die beiden Harnanalysen ergaben im Harn beider Patienten einen ausnehmend hohen Eisengehalt. Dieses vorgefundene Eisen muß mangels anderer Zufuhr zumeist durch die Inunktionen auf dem Wege der Blutbahn und der Nieren in den Harn gelangt sein. Es erscheint also der Beweis erbracht, daß Eisen auch auf dem Wege durch die Haut dem Körper einverleibbar ist.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 16, 1905.

1. Kuh: Die Dystrophia muscularis progressiva und deren orthopädische Behandlung.

2. Doberauer: Ueber die Behandlung von Deformitäten der Glieder mittels Sehnentransplantation. (Schluß folgt.)

*

R. Kuh: **Die Dystrophia muscularis progressiva und deren orthopädische Behandlung.** (Aus der chirurg.-orthopäd. Heilanstalt des MUDr. Rudolf Kuh in Prag.)

V. berichtet über 2 Fälle von progressiver Muskeldystophie. Im ersten Falle, der nach jahrelangem Bestehen erst in orthopädische Behandlung kam, blieb nichts anders übrig, als die Anfertigung orthopädischer Apparate, um den Patienten die Möglichkeit zu geben, zu stehen und einigermaßen zu gehen. Im zweiten Falle gelang eine wesentliche Besserung durch Massage und Gymnastik, die täglich durchgeführt wurden, so daß alle Bewegungen in den unteren Extremitäten in exakter Weise ausführbar waren. Der Fall gibt uns einen Fingerzeig, unsere pessimistische Auffassung über die Therapie dieses Leidens etwas einzuschränken, denn es liegt in unserer Macht, bei frühzeitiger Behandlung und größter Ausdauer in unserem therapeutischen Handeln einen wesentlichen Erfolg zu erzielen.

* * *

St. Petersburger Medizinische Wochenschrift, Nr. 13, 1905.

A. Berg: **Ein Beitrag zur Abortivbehandlung der Gonorrhöe.** Verf. hat nach der Engelbrethschen Abortivmethode 47 Fälle von beginnender Gonorhöe behandelt. Er hat in der ersten Zeit 4, seltener 5, ganz ausnahmsweise 6 Spülungen mit einer Argent. nitric.-Lösung von 1 : 500—1 : 300 — letztere Konzentration nur selten — vorgenommen und die Zahl der Waschungen auf 3 reduziert. Von 27 Patienten, die mit 4 Waschungen und mehr behandelt wurden, genasen 17, also ca. 63 Proz., und von 19 Patienten, an denen 3 resp. 2 Spülungen vorgenommen waren, wurden 14 geheilt, also ca. 73 Proz. Zu den Waschungen hat er keine stärkeren Höllensteinlösungen als 1 : 500 benützt. Druckhöhe 50 cm., Quantum der erwärmten Flüssigkeit 500 g. Vor jeder Spülung, die erste ausgenommen, injizierte er 4—5·0 einer 2proz. Eucainlösung für die Dauer von 5 Minuten. Seine Resultate sind nun folgende: von 46 Patienten (ein Patient entzog sich nach beendeter Kur der Beobachtung und kommt daher nicht in Betracht) heilten 31, also ca. 67 Proz. und in letzten 20 Fällen, wo er die Kontraindikationen präziser stellte, genasen 15, mithin 78 Proz. Heilungen. Die Kontraindikationen betreffend, läßt Verf. die Vornahme der Koupierkur nur an Patienten gelten, deren Urethra keine Entzündungserscheinungen, ausgenommen den mikroskopischen Befund, erkennen lassen; also keine Inflammation des Orificium urethrae, kein Schmerz beim Urinieren, keine Empfindlichkeit der Urethra auf Druck und klarer mit Flocken untermischter Urin. Sieht man Trübung des Urins in beiden Portionen, dann ist die Abortivbehandlung eo ipso ausgeschlossen, weil dann die pars posterior schon mitergriffen ist. Es gehört nicht zu den seltensten Vorkommnissen, daß man Trübung in beiden Teilen, also ein Ergriffensein der Urethra in toto, schon am dritten Tage post infectionem sieht.

* * *

Lyon médical Nr. 15, 1905.

Villard: **Intermittierender Hydrops der Gallenblase, bedingt durch einen Stein im Ductus cysticus.** Die Beobachtung bezieht sich auf eine Kranke mit heftigen Kolikanfällen, während deren die Gallenblase erweitert war. Im Ductus cysticus wurde ein maulbeerartiger Stein von Stecknadelkopfgröße gefunden. Der Stein war zum Teil beweglich und spielte die Rolle eines Ventils. Beim Einfliessen der Galle in die Blase wurde er nach vorne geschoben und ließ die Passage frei, dagegen bei Kontraktien der Blasenmuskulatur zum Zwecke der Eintreibung der Galle in den Darm, verstopfte er den Gang. Diese Beobachtung ist vom physiologischen Standpunkte wichtig; so traten die Anfälle stets während der Verdauung auf. Nach der ersten negativen Operation blieben durch zehn Tage die Anfälle aus, weil die beschränkte Nahrungsaufnahme zur totalen Entleerung der Gallenblase nicht genügt hat. Vor der zweiten Operation kamen die Anfälle zur bestimmten Stunde täglich, d. i. nachmittags, blieben jedoch am Operationstage aus, weil die Kranke bis nachmittags nüchtern geblieben ist. Dieser Fall beweist auch, daß es auch Koliken mechanischen Ursprungs gibt, weil in dem Falle eine Entzündung des Ductus cysticus gefehlt hat.

* * *

Medical News, 18. März 1905.

1. Arnold: Klinische Untersuchung vom Rücken her.

2. Morton: Lokale Anästhesie durch Kataphorese und mechanischen Druck.

*

J. P. Arnold: **Klinische Untersuchung vom Rücken her.** Aut. ist der Ansicht, daß die Inspektion und Palpation von der Rückseite her mannigfache Aufschlüsse zu geben imstande ist. So glaubt er, daß bei der Inspektion von rückwärts diejenigen Teile deviiert oder in abnormer Stellung erscheinen, von denen aus in den großen Körperhöhlen erkrankte Organe ihre Innervation beziehen. So soll man bei Magenaffektionen Deviationen einzelner Wirbel, Provenienz der Darmfortsätze 7—9, Druckempfindlichkeit einzelner Bündel des Sakrospinalis etc. finden. Das entsprechende soll an der Lendenwirbelsäule bei Darmaffektionen, insbesondere chronischer Obstipation nachzuweisen sein. Diese ganze Lehre bedarf gewiß schwerwiegenderer Beweise, vorausgesetzt, daß solche überhaupt zu erbringen sind. Zu bemerken wäre nur, daß gerade der Magen nicht von dem Rückenmark aus innerviert wird.

W. J. Morton: **Anästhesie durch Kataphorese und durch mechanische Kompression.** Schon Schleich hat sich gegen die praktische Verwendbarkeit beider Methoden ausgesprochen. Gewiß kann man durch diese gekünstelten, gänzlich unchirurgischen Methoden eine Toleranz gegen Eingriffe geringerer Art erzielen, da ja Kokaïn, Eukaïn, Aether im Uebermaße verwendet wird und Naevi hat man schon mit Aqua destillata anästhesiert. Einen originellen Fehler begeht Autor darin, daß er voraussetzt, ein beliebiges Aetherquantum verdampfe in einem hermetisch abgeschlossenen Raum. Man glaubt nicht, wie rasch der Lehrstoff der Septima in Vergessenheit gerät. Hat Autor nie etwas von der Dampfdichte gehört? Damit fällt die Theorie, durch unter einer Glasglocke entwickelte Aetherdämpfe Anästhetica in die Gewebe pressen zu können.

Literatur.

Ueber Neurasthenia hysterica und die Hysterie der Frau. Von Dr. med. E. Hoenck. (Halle a. S. Verlag von Karl Marhold. 1905, 34 Seiten. Preis Mk. 0·80.)

Diese Arbeit ist in der „Sammlung zwangloser Abhandlnngen aus dem Gebiete der Frauenheilkunde und Geburtshilfe" (herausgegeben von Dr. Max Graefe in Halle a. S.) als 6. Heft des 6. Bandes erschienen. Der Autor geht von der Behauptung Freunds aus, daß durch die Parametritis chronica circumscr. und diff. Veränderungen im Beckenbindegewebe und an dem Ganglienapparate der Genitalnerven verursacht werden, die ein Krankheitsbild auslösen, welches wohl als Hysterie bezeichnet werden muß. Unter Hinweis auf die Arbeiten von Buch, Gaskell, Longley u. a. und Anführung eigener Beobachtungen sucht er plausibel zu machen, daß die diffusen Veränderungen durch die Reizung des Sympathikus veranlaßt seien, welche er daher als das Primäre der ganzen Erkrankung auffaßt (für die umschriebene Schrumpfung sind nach Freund örtliche Ursachen — Erkrankungen von Blase und Mastdarm, Zervixrisse — maßgebend). Die Entstehung des Reizzustandes des Sympathikus führt er „auf psychische und körperliche Ueberbürdung, die in ihrem Maß je nach der angegriffenen Person in weitesten Grenzen, zurück schwankt"; „häufige Erschütterungen des Nervensystems durch infektiöse Erkrankungen oder chlorotische Zustände, auch Intoxikationen, sind geeignet, der Krankheit den Boden zu bereiten." Mit Rücksicht auf ihre Grundlage möchte H. die Krankheit „Sympathizismus" nennen; die von Freund vorgeschlagene Unterscheidung einer Neurasthenia hysterica (rein

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

psychisch bedingte nervöse Störungen) und der Hysterie (nervöse Begleiterscheinungen der Parametritis chronica atrophicans) hält er dagegen für nicht sehr glücklich. B.

Mikroskopie und Chemie am Krankenbette. Von Dr. H. Lenherz. (IV. Auflage. Berlin, Verlag von Julius Springer.)

Das schon bei seinem Erscheinen von Aerzten und Studenten freudig begrüßte Lehrbuch der klinischen Mikroskopie hat in der jetzigen Auflage den neuesten chemisch-physiologischen Forschungen volle Rechnung getragen. Die ebenso knappe als übersichtliche Darstellung der Bakteriologie im Zusammenhange mit der bakteriellen Blutuntersuchung, veranschaulicht durch drei gelungene Farbentafeln mit Bildern mikroskopischer Präparate, sowie ergänzende physikalische Forschungsresultate über Blut und Harn, machen es zu einem wertvollen Behelf für den mit der Wissenschaft Schritt haltenden Praktiker und den lernenden Studenten. Brod.

Jüngers medizinische Repetitorien. 1. Repetitorium der Anatomie. 132 Seiten. Preis Mk. 3·—. 2. Repetitorium der Physiologie. 75 Seiten. Preis Mk. 2·—. Breslau 1905. Verlag von Reuß und Jünger.

Obgleich ein besonderes Bedürfnis nach neuen Repetitorien in Anbetracht der vielen in dieser Richtung vorliegenden Schriften nicht vorhanden ist, zweifeln wir doch nicht, daß Jüngers Repetitorien, die ihrer ganzen Anlage nach keine Notbrücke fürs Examen bilden, sondern für diejenigen Studierenden bestimmt sind, die ihre in regelmäßigen Studien erworbenen Kenntnisse vor der Prüfung auf etwaige Lücken kontrollieren und noch einmal zusammenfassend rekapitulieren wollen, sich unter den Studenten und Kandidaten der Medizin viele Freunde erwerben wird. D. M-i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 5. Mai 1905.

Vorsitzender: Hofrat R. Chrobak.
Schriftführer: Prof. R. Paltauf.

Priv.-Doz. Dr. Leopold Freund stellte eine 69jährige Frau vor, welche wegen eines inoperablen Mammakarzinoms mit Röntgenstrahlen behandelt wurde. Die Affektion bestand seit fünf Monaten und präsentierte sich als ein faustgroßer, steinharter, mit der knöchernen Thoraxwand fest verwachsener Tumor, der die Haut durchbrochen hatte und in einer fünfkronenstückgroßen exulzerierten Fläche freilag. Da die Patientin sich in einem ziemlich kachektischen Zustande befand, überdies an Diabetes und Nephritis leidet, erschien sie zur Operation nicht geeignet. Verf. bestrahlte die Patientin vom 13. Dezember 1904 bis zum 3. Jänner 1905 sechsmal in der Dauer von 6 Minuten. Am 9. Jänner stellte sich als Wirkung dieser Behandlung eine intensive Rötung und Schmerzhaftigkeit der bestrahlten Stellen ein. Die Geschwürsfläche zeigte ein schlechteres Aussehen, vertiefte sich zu einer kleinapfelgroßen, mit jauchenden, käsigen Massen erfüllten Höhle, die Kranke fieberte, die Nahrungsaufnahme wurde geringer, neuralgische Schmerzen in den Armen und im Mediastinum raubten ihr die Nachtruhe. Der Zustand der Patientin war ein äußerst schlechter, ein baldiger letaler Ausgang schien bevorstehend. Der penetrante Geruch, der von der Wunde ausging, belästigte die Kranke und die Umgebung außerordentlich. Da der Zerfall des Tumors immer weiter fortschritt und demzufolge die vorausgegangene Behandlung nicht ausreichend schien, wurde die Kranke vom 6.—11. Februar in weiteren sechs Sitzungen, im ganzen 60 Minuten, bestrahlt. Schon am 18. Februar veränderte sich das von der Geschwulsthöhle abgesonderte Sekret; dasselbe nahm eine wässerige Beschaffenheit an. Nach und nach begannen sich die Schorfe abzustoßen, der penetrante Gestank verlor sich und an den Rändern zeigten sich feste, rote Granulationen. Diesen günstigen Verlauf behielt die Affektion bis zum heutigen Tage. Bis auf unwesentliche, durch den Narbenzug bedingte Schmerzen, fühlt sich die Kranke wohl, die Nahrungsaufnahme ist zufriedenstellend, desgleichen der Schlaf, die Lebenslust ist wiedergekehrt. Der vorgestellte Fall zeigt deutlich, wie wohltätig die Röntgentherapie selbst in desolaten Fällen wirkt, bei denen die Kunst des Chirurgen versagt. Es scheint als ob exulzerierte Tumoren von der Radiotherapie günstiger beeinflußt würden, als solche, wo noch unversehrte Haut die Tumormasse deckt.

Therapeutika.

Sublamin in der Praxis. Sublamin ist Quecksilbersulfat-Aethelindiamin und bildet weiße Nadeln, die im Wasser sehr leicht mit alkalischer Reaktion, in Alkohol schwer löslich sind. In Glyzerin ist es leicht löslich; man kann damit schon bei gewöhnlicher Temperatur 10%ige Lösungen leicht herstellen.

Das Sublamin besitzt eine hohe bakterizide Kraft und ist hinsichtlich der Desinfektion des Haut und der Schleimhäute dem Sublimat an desinfizierender Kraft nicht nur vollkommen gleichwertig, sondern übertrifft infolge der fehlenden Eiweißfällung das Sublimat an Tiefenwirkung.

Sublamin ist weniger toxisch als Sublimat. Nach Untersuchungen von Engels im hygienischen Institut der Universität Marburg (Bakteriologische Prüfung desinfizierter Hände mit Hilfe des Paul Sarveyschen sterilen Kastens nach Desinfektion mit Quecksilbersulfat-Aethelindiamin (Sublamin), Archiv für Hygiene, Band XLV) ist das Sublamin subkutan einverleibt, für weiße Mäuse 5mal weniger toxisch als Sublimat.

Nach Mendel (Zur endovenösen Applikation der Medikamente, Therapeutische Monatshefte, April 1903) zeigt das Sublamin sowohl in intramuskulärer als endovenöser Anwendung eine so milde, den Körper in keiner Richtung hin alterierende Wirkung, daß keine Erkrankung der Mundschleimkaut, keine Darmerscheinungen, keine Ernährungsstörungen, noch Nierenreizung beobachtet werden.

Ad hoc angestellte Experimente von Schenk und Zaufal (Bakteriologie der mechanisch-chemischen Desinfektion der Hände. Münchner med. Wochenschrift Nr. 45, 1900) zeigten, daß die mit Sublamin behandelten 15 Versuche mit Lösungen von 1 : 300 und bei sämtlichen 7 Versuchen mit 1 : 1000 alle Platten steril waren ½%ige Lösungen erwiesen sich nicht als ausreichend. Die Verfasser empfehlen daher für die Praxis 1%ige Sublamin-Lösungen.

Krönig und Blumberg (Münchner med. Wochenschrift, Nr. 29 und 30, 1900) geben vor der jetzt gebräuchlichen Sublimatlösung. der einer 3%igen Sublaminlösung den Vorzug bei Desinfektion der Hände, weil „diese sich vor der Sublimatlösung auszeichnet durch das Fehlen jeder Reizwirkung auf die Hautoberfläche, durch das Ausbleiben einer Eiweiß- und Blutfällung und schließlich durch die, wenigstens bei totem tierischem Gewebe nachgewiesene intensivere Tiefenwirkung“.

Blumberg (Sublamin in fester Form als Desinfektionsmittel für Hände und Haut. Vortrag auf dem 30. Kongreß der deutschen Gesellschaft für Chirurgie) faßt sein Urteil über das Sublamin in folgenden Sätzen zusammen: „Es steht dem Sublimat an Desinfektionskraft nicht nach; es hat vor dem Sublimat den Vorzug, daß es selbst in höchsten Konzentrationen die Haut nicht reizt, und gewährt infolge dessen die Möglichkeit durch beliebig hohe Steigerung der Konzentration der Lösung eine noch größere Desinfektionswirkung zu erzielen als mit Sublimat; es übt eine viel größere Tiefenwirkung als das Sublimat.“

Paul und Savey (Experimentale Untersuchungen über Händedesinfektion, Münchner med. Wochenschrift, Nr. 37 und 38, 1901) stimmen den Angaben Prof. Krönigs und Blumbergs vollkommen bei, wonach „die Sublaminlösung der Sublimatlösung an Desinfektionskraft gleichwertig ist, daß sie aber vor denselben den großen Vorteil voraus hat, daß wir sie wegen der fehlenden Aetzwirkung in sehr konzentrierten Lösungen anwenden können und dadurch im gegebenen Falle, sicherer desinfizieren können“.

Friedländer (Das Sublamin in der Syphilistherapie, Deutsche Aerzte-Zeitung, 14. Februar 1902) hat 15 Luetiker mit insgesamt 280 Injektionen einer 3·4%igen Sublaminlösung behandelt und berichtet: „Wir haben im Sublamin ein Antiluetikum, welches bei gleicher Wirksamkeit vor dem Sublimat eine leichtere Löslichkeit bei anscheinend geringerer Abnützung der Kanülen und geringeror Knotenbildung und Schmerzhaftigkeit voraus hat.“

Das Sublamin wird in rotgefärbten Tabletten à 1 Gramm geliefert, die sich im Gegensatze zu den Sublimatpastillen leicht im Wasser lösen.

Für Vaginalspülungen: 1 Tablette auf ½ bis 1 Liter Wasser. Für Blasen- und Harnröhrenspülungen: 1 Tablette auf 5 Liter Wasser. Für Augenspülungen: 1 bis 2%ige Lösungen. Zur Sterilisation von chirurgischer Nähseide 10 Minuten langes Kochen in ungefärbtem Sublamin 1 : 300.

Notizen.

Auszeichnung. Dem nach Vollendung einer 40jährigen Dienstzeit in den Ruhestand tretenden Sanitätschef des 13. Korps, Oberstabsarzt Dr. Josef Ulrich, wurde der Generalstabsarztencharakter und der Orden der Eisernen Krone verliehen.

Erneuerte Dokterdiplome. Der akademische Senat der Wiener Universität hat dem praktischen Arzte Dr. Leopold Glaser, dem ehemaligen Primararzte Dr. Anton Holler und dem Sanitätsrat Dr. Johann Schaffer aus Anlaß ihrer vor 50 Jahren erfolgten Promotion die Doktordiplome erneuert.

Antrittsvorlesung. Im pharmakologischen Institute hat Prof. Dr. Hans Meyer am 18. d. seine Antrittsvorlesung gehalten.

Habilitiert. Dr. Otto v. Fürth für medinizische Chemie, Regimentsarzt Dr. Anton Brosch für pathologische Anatomie in Wien. — Dr. Wenhardt für innere Medizin in Budapest. — Dr. Hugo Fuchs für Anatomie in Straßburg. — Dr. R. Neumann für Hygiene in Heidelberg. — Dr. Tiberti für Bakteriologie in Florenz. — Dr. E. Wölfflin für Ophthalmologie in Basel.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung findet im Hörsaale der Klinik Schrötter, am 25. Mai 1905, um 7 Ubr abends statt. Vorsitz: Hofrat Prof. v. Schrötter. Programm: 1. Demonstrationen (angemeldet: Assist. Dr. Weinberger: Sarkom der Schädelbasis; Dr. H. v. Schrötter: Sklerom; Dr. Flesch). 2. Dr. Jul.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schlachta: Zur Theorie der biologischen Strahlenwirkung. 3. Dr. Bauer: Ueber Funktionsprüfung der Leber.

Maßnahmen zur Bekämpfung der Syphilis und des Flecktyphus in Galizien. In der am 6. d. stattgefundenen Sitzung des Budgetausschusses des Abgeordnetenhauses besprach Sektionschef Dr. R. v. Kusý die Maßnahmen der Regierung zur Bekämpfung des endemischen Flecktyphus und der endemischen Syphilis in Galizien. Bezüglich des Flecktyphus seien die Zustände in Galizien deshalb so ungünstige, weil die Verhältnisse der Landbevölkerung es sehr häufig erschweren, daß die infizierten Kranken zweckentsprechend isoliert werden können, und dagegen, daß man Infektionskranke in gemeinsame Infektionsanstalten bringe, bestehe bei der dortigen Bevölkerung eine außerordentliche Abneigung. Es sei daher schwer, dieser Krankheiten Herr zu werden. Das Ministerium des Innern habe verfügt, daß der Landessanitätsrat in Galizien sich besonders mit der Frage der Bekämpfung des Flecktyphus im Lande befasse und Vorschläge erstatte. Außerdem habe das Ministerium sich veranlaßt gesehen, sämtliche Infektionsfälle von Woche zu Woche in Evidenz zu halten, so daß dasselbe zugleich mit der Statthalterei Kenntnis von dem Auftreten neuer Flecktyphusfälle erlange. So arbeiten das Ministerium, die Verwaltung Galiziens daran, diesem Uebel nach Möglichkeit zu steuern; es sei dieses Bestreben von Erfolg gekrönt und insbesondere die Verschleppung des Flecktyphus in andere Länder verhütet worden. Was die endemische Verbreitung der Syphilis in einzelnen Karpathengegenden Galiziens anbelange, so sei ein eigener Epidemiedienst in den betreffenden Orten, d. i. Nadwórna und Kossów, organisiert worden, und es wurden spezialistisch gebildete Fachärzte in die betreffenden Gegenden exponiert und ihnen einzelne Ambulatorien mit Krankenzimmern zur Verfügung gestellt. Weiter wurde zur Bekämpfung der Krankheit veranlaßt, daß die neu zu errichtenden öffentlichen Krankenanstalten in Nadwórna und Kossów unter finanzieller Unterstützung des Ministeriums des Innern mit besonderen Abteilungen für syphilitische Kranke ausgestattet werden, welche fortan das Zentrum für die Heilung der betreffenden Kranken in diesen Bezirken bilden sollen.

Postalische Versendung von Urinproben. Das Handelsministerium hat in einem jüngst herausgegebenen Erlasse eröffnet, daß die Versendung von Urin und anderen animalischen Ausscheidungen nur in Paketsendungen und nur in der Art zulässig ist, daß diese Stoffe in dickwandigen Gefäßen mit fest schließendem Stöpsel, welcher mit feuchter Tierblase oder Kautschukstoff zu überbinden ist, verwahrt sind und das betreffende Gefäß überdies in einem festen, undurchlässigen, mit Watte, Holzwolle, Papierstücken, Häcksel, Stroh, Werg u. dgl. ausgefüllten Behälter bruchsicher verpackt ist. Diese Sendungen müssen ferner bei der Aufgabe so deklariert werden, daß die Postämter die richtige Kenntnis des Inhaltes erlangen und müssen stets als sperriges Gut bezeichnet, bezw. in auffälliger Weise mit dem Sperrgut- (Flaschen) Zeichen versehen sein.

Ueber ein einfaches Substitut des Jodoform und seiner Surrogate. Nach Berichten der Tageszeitungen vom russisch-japanischen Kriegsschauplatz besteht ein ausgezeichnetes Verbandmittel der Japaner aus Strohkohle, das die Fähigkeit hat, die Wundsekrete in erstaunlichem Grade zu absorbieren. Jedes Stroh, ob frisch oder alt, schmutzig oder rein, kann zur Herstellung benutzt werden; jedoch wird gewöhnlich das überall reichlich vorhandene Reisstroh verwandt. Das Stroh wird in ein eisernes Gefäß oder einfach auf den Steinboden eines Zimmers gelegt und angezündet, nachdem der Raum geschlossen ist, um die Zufuhr von Sauerstoff zu beschränken. Die so entstandene Kohle ist völlig keimfrei und saugt jede Flüssigkeit sehr stark auf, kostet überdies fast gar nichts und kann überall hergestellt werden. Dies Verbandmaterial ist eine Erfindung des japanischen Generalarztes Kikuzi. Dr. Sommer teilt nun im Reichs-Medizinal-Anzeiger mit, daß er schon seit Jahren häufig dort, wo er früher Jodoform oder eines seiner fast ungezählten Ersatzpräparate nahm, Carbo ligni subtil. pulverat. anwendet. Die Holzkohle hält sich, trocken aufbewahrt, fast unbegrenzt steril und wirkt bei Trockenverbänden in einer so reizlosen Weise desinfizierend, desodorisierend und aufsaugend, daß es sich verlohnte, sie öfter zu gebrauchen. Die zumal anfangs zuweilen etwas lästige Art beim Hantieren mit dem «russigen Zeug» lernt man bald vermeiden.

Grundzüge für die Verträge zwischen Aerzten und Krankenkassen. Die mährische Aerztekammer hat Grundzüge für die Verträge zwischen Aerzten und Krankenkassen aufgestellt. Bezüglich des Honorars enthält das Elaborat folgende Bestimmungen: Der Arzt ist nach einer der diesfolgenden Modalitäten zu honorieren: a) mit einem Pauschale pro Kopf und Jahr von K 3 aufwärts; vierteljährlich ist der Mitgliederstand festzustellen und darf die Zahl von 2000 nicht überschreiten; b) mit einem Jahrespauschale, das in monatlichen Raten am letzten jeden Monats auszuzahlen ist; c) mit Honorierung von Fall zu Fall nach dem Minimaltarife der Kammer und einem 40%igen Nachlaß desselben. Medikamente dürfen nicht pauschaliert werden, sondern sind gegen Rechnungslegung vom Kassenvorstand zu vergüten. Im Falle der Erkrankung eines Arztes stellt die Kasse durch drei Monate auf ihre Kosten einen Vertreter an, ebenso bezahlt sie den Vertreter, wenn der Arzt zur Waffenübung einberufen ist. — Die weiteren Bestimmungen betreffen das beiderseitige Kündigungsrecht und die Vertragsabschließung.

Herr Dr. Viktor **Klimek** hat seine Tätigkeit als Kurarzt des Jodbades Darkau (Oesterr.-Schlesien) am 15. Mai l. J. aufgenommen.

München. Zur Errichtung eines Denkmals für den verstorbenen Kliniker Prof. Dr. Ziemssen hat sich ein Komitee gebildet. Das Denkmal erhält seinen Platz in den Krankenhausanlagen. Der Magistrat hat eine namhafte Summe für das Denkmal bewilligt. — Dr. Herzog Carl Theodor in Bayern hat das Ehrenpräsidium für die diesjährige Hauptversammlung der Deutschen Gesellschaft für Volksbäder übernommen. Dieselbe findet am 31. Mai statt.

Gestorben. In Wien verschied am 18. d. Privatdozent Dr. A. v. Hüttenbrenner im 68. Lebensjahre. Er war Assistent Wiederhofers und 20 Jahre lang Direktor des Karolinen-Spitals. — In Rom Prof. Dr. E. Sciamanna im Alter von 55 Jahren.

Offene Stellen.

Böhmen. Gemeindearztesstelle in der Marktgemeinde Oberaltstadt mit 1. Juli l. J. definitiv zu besetzen. Jahresgehalt K 800.

Bewerber um diese Stelle, welche deutschvölkischer Abstammung sein müssen, wollen ihre gehörig gestempelten Gesuche belegt mit den im § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9, bestimmten Nachweisen über Alter, Stand, Berechtigung zur ärztlichen Praxis, Gesundheit und Unbescholtenheit bis 31. Mai l. J. beim Bürgermeisteramte einbringen.

Mähren. 1. Bezirksarztesstelle extra statum beim Gemeinderate der Landeshauptstadt Brünn. Der für diese Stelle ernannte Arzt wird als Hausarzt der Kaiser Franz Joseph-Versorgungsanstalt zu fungieren und daselbst Wohnung zu nehmen haben.

Die Ausübung der Privatpraxis wird demselben, solange er als Hausarzt der Anstalt fungiert, nicht gestattet; dagegen wird ihm unter Voraussetzung zufriedenstellender Dienstleistung das Einrücken in die nächste freiwerdende systemisierte Bezirksarztesstelle in Aussicht gestellt, wobei bemerkt wird, daß diesen städtischen Bezirksärzten die Ausübung der Privatpraxis mit den im Interesse des Dienstes gebotenen Beschränkungen gestattet ist.

Die Besetzung dieser Stelle erfolgt für ein Jahr provisorisch unter Einrechnung des Provisoriums im Falle der späteren definitiven Ernennung. Bewerber, welche im öffentlichen Dienste bereits definitiv angestellt sind, können auch sogleich definitiv ernannt werden.

Mit der ausgeschriebenen Stelle ist ein Gehalt von K 2800 und der Genuß einer Naturalwohnung (2 Zimmer, Küche und Zugehör) samt Beheizung und Beleuchtung verbunden. Nach je vier Jahren erhöht sich der Gehalt auf K 3000, bezw. K 3200.

Im übrigen richten sich die Rechte und Pflichten des Ernannten nach der für die Gemeindebeamten der Stadt Brünn geltenden Dienstpragmatik, welche auf Verlangen eingesendet wird.

Bewerber um die ausgeschriebene Stelle haben nachzuweisen: 1. Die österreichische Staatsbürgerschaft (durch Vorlage des Heimatscheines); 2. ein Alter unter 40 Jahren; 3. die physische Eignung (durch Vorlage eines amtsärztlichen Zeugnisses); 4. die erforderlichen Sprachkenntnisse; 5. die Erlangung des Doktorgrades an einer inländischen Hochschule und die Ablegung der sogenannten Physikatsprüfung (praktische Prüfung für staatliche Aerzte); 6. die bisherige praktische Verwendung.

Auch haben die Bewerber in ihrem Gesuche eine kurze Lebensbeschreibung zu geben und anzuführen, ob sie militärpflichtig, sowie ob sie ledigen oder verheirateten Standes sind.

Die betreffenden Gesuche sind bis 31. Mai 1905 beim Bürgermeisteramte der Landeshauptstadt Brünn zu überreichen.

2. Gemeindearztesstelle in Schiltern ist dahin zu ergänzen, daß der Gehalt K 800 beträgt und freie Wohnung mit der Stelle verbunden ist.

Niederösterreich. Gemeindearztesstelle für die Sanitätsgemeindegruppe Hochwolkersdorf-Schwarzenbach, im politischen Bezirke Wiener-Neustadt.

Haltung einer Hausapotheke notwendig. Gemeindebeitrag K 440, über die eventuell zu erteilende Landessubvention hat sich der n.-ö. Landesausschuß die Schlußfassung vorbehalten.

Bewerber um diese Stelle haben ihre im Sinne des § 11 des Gesetzes vom 21. Dezember 1888, L.-G.-Bl. Nr. 2 ex 1889, instruierten Gesuche bis längstens 30. Mai 1905 beim Gemeindeamte in Hochwolkersdorf einzureichen.

Bibliographie.

Dr. med. Axel Johannessen, Dr. med. et phil. Hermann Griesbach. I. B. I. Heft. Internationales Archiv für Schulhygiene. Verlag von Wilhelm Engelmann.

Dr. Valdemar Bie, Kopenhagen, Die Anwendung des Lichtes in der Medizin, übersetzt von Dr. H. Schramm. Verlag von J. F. Bergmann, Wiesbaden.

F. v. Winckel. Handbuch der Geburtshilfe. II. Band, III. Teil. Verlag von J. F. Bergmann, Wiesbaden. 1905.

Dr. Maxim. Munk. Die Schulkrankheiten. Mit 9 Illustrationen. I. Heft. Verlag Karafiat & Sohn, Brünn, 1905.

Dr. Maxim. Munk. Die Hygiene des Schulgebäudes. Mit 16 Illustrationen. Verlag Karafiat & Sohn, Brünn. 1905.

In Goldschmidts Bibliothek (Romane und Novellen) — Verlag Berlin W. 62, Albert Goldschmidt — sind wieder zwei Bände erschienen, die die schon mehrfach von uns erwähnten Vorzüge der Sammlung — „textliche Gediegenheit", „Billigkeit" und „gute Ausstattung" — neu erkennen lassen. Der eine der Bände enthält die Novelle „Verarmt" von O. Müller, 50 Pfg., geb. 75 Pfg. und der andere den Roman „Vor verschlossener Pforte" von Ph. Wengerhoff", Mk. 1·—, geb. Mk. 1·50. Die Erzählungen zeichnen sich durch spannende Handlung aus und halten das Interesse des Lesers bis zum Ende rege. Beide Neuerscheinungen dürfen der besseren Unterhaltungslektüre zugezählt werden, und namentlich eignen sie sich in ihrer eigenartigen hübschen Ausstattung als sehr preiswerte und ansprechende Geschenke, welche man auch jüngeren Damen ohne Bedenken überreichen darf.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2—3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione
Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 und 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

MATTONI's
GIESSHÜBLER
natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** und **Verdauungsorgane**, bei **Gicht**, **Magen-** und **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten und während der Gravidität.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Kurort Teplitz-Schönau

in **Böhmen**, in reizender Lage, inmitten des Erz- und Mittelgebirges, seit Jahrhunderten bekannte und **berühmte** heiße, alkalisch-salinische Thermen (28—46° C.). Kurgebrauch ununterbrochen **während des ganzen Jahres.** Auch Winterkuren. **Hervorragend** durch seine **unübertroffenen Erfolge** bei **Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien, Neurasthenie, Blasen-** und **Nierenerkrankungen;** von ausgezeichneter **resorbierender Wirkung bei chronischen Exsudaten aller Art;** von **glänzendem Erfolge** bei Nachkrankheiten aus **Schuß-** und **Hiebwunden,** nach **Knochenbrüchen,** bei **Gelenkssteifigkeiten** und **Verkrümmungen.** Zwei Badeanstalten mit 166 Badelogen. Thermal-Dusche-Moorbäder, elektrische Licht-, Zwei- und Vierzellenbäder, Kohlensäurebäder, Massage, Elektrizität, Fango di Monfalkone, mechanotherapeutisches Institut. — Alle Auskünfte erteilt das Bürgermeisteramt von Teplitz-Schönau, sowie das städtische Bäderinspektorat und die Fürst Clarysche Güterinspektion.

Prospekte gratis durch das Universal-Reisebureau, Wien, I. Rotenturmstraße 9.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge, Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Biliner Sauerbrunn!

hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerling in 10.000 Teilen kohlens. Natron 33,1951, schwefels. Natron 6,6679, kohlens. Kalk 3,6132, Chlornatrium 3,9842, kohlens. Magn. 1,7478, kohlens. Lithion 0,1904, feste Bestandteile 52,5011, Gesamtkohlensäure 55,1737, davon frei und halb gebunden 38,7660, Temperatur der Quellen 10,1—11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes etc. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn

mit allem Komfort ausgestattet. — **Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Licht-Bäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollst. eingerichtet. Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittelst Luftdruck (System Ciar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen. Pneumatische Kammern. Massagen.**

Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm v euss.**

Spezialfabrik für

Sanitätsgeräte, eiserne Operationsmöbel,

M. Esterlus, Wien IX. Mariannengasse 2.

Trag- und Fahrbahren, Verbandzeug und Schienen aller Art.

Trag- und Fahrstühle aller Systeme.

Kataloge gratis und franko.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

PRIVAT-HEILANSTALT

für Gemüths- und Nervenkranke

Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

ZITTER'S

Zeitungsverlag und Annonzen-Expedition

Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62

Telephon Nr. 7881

umfasst folgende Abtheilungen:

I. Abteilung: **Annonzen-Expedition:**

Annonzen-Annahme für **alle Blätter** des In- und Auslandes Special-Bureau für Insertionen in medizinischen, pharmazeutischen und chemisch-technischen Zeitschriften.

II. Abteilung: **Inseratenverwaltung:**

„Oesterreichische ärztliche Vereinszeitung“, „Allgemeine Postmeister-Zeitung“, „Pharmaceutische Rundschau“, „Schule und Haus“ u. s. w.

III. Abteilung: **Zeitungsverlag:**

Verlag der Wochenschriften: **„Medicinische Blätter“, „Wiener klinische Rundschau“, „Medicinisch-chirurgisches Central-Blatt“** (Organ der praktischen Aerzte), **„Oesterreichische Krankenpflege-Zeitung“, „Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten“, Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten“, Therapeutisches Centralblatt“** und **„Drogisten-Zeitung“** (Officielles Organ des allgemeinen österreichischen Drogisten-Vereines), **„Oesterreichische Glaserzeitung“; Prospekte, Original-Arbeiten, Separatabdrücke** eignen sich zur erfolgreichen Verbreitung als **BEILAGE** zu den vorgenannten Blättern.

Einzelne und Sammelbeilagen für mehrere der angeführten Journale werden **billigst berechnet.**

Annonzen-Annahme für alle Zeitungen.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY, UNIV. OF MICH. JUN 26 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. »Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 22. Wien, 1. Juni 1905. Nr. 22.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Ges. geschützt. Konvulsin Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.

Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär" E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **C. Brady, Wien I/1.**

Kurort Teplitz-Schönau

in **Böhmen,** in reizender Lage, inmitten des Erz- und Mittelgebirges, seit Jahrhunderten bekannte und **berühmte** heiße, alkalisch-salinische Thermen (28—46° C.). Kurgebrauch ununterbrochen **während des ganzen Jahres.** Auch Winterkuren. **Hervorragend** durch seine **unübertroffenen Erfolge** bei **Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien, Neurasthenie, Blasen-** und **Nierenerkrankungen;** von ausgezeichneter **resorbierender Wirkung bei chronischen Exsudaten aller Art;** von **glänzendem Erfolge** bei Nachkrankheiten aus **Schuß-** und **Hiebwunden,** nach **Knochenbrüchen,** bei **Gelenkssteifigkeiten** und **Verkrümmungen.** Zwei Badeanstalten mit 166 Badelogen. Thermal-Dusche-Moorbäder, elektrische Licht-, Zwei- und Vierzellenbäder, Kohlensäurebäder, Massage, Elektrizität, Fango di Monfalkone, mechanotherapeutisches Institut. — Alle Auskünfte erteilt das Bürgermeisteramt von Teplitz-Schönau, sowie das städtische Bäderinspektorat und die Fürst Clarysche Güterinspektion. Prospekte gratis durch das Universal-Reisebureau, Wien, I. Rotenturmstraße 9.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Biosan-Syrup-Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Aerzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend und kräftigend wirkt. Außerdem stellt **Biosan-Syrup** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis etc.) — In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglings-Ernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Aerzte über Verlangen gratis. — Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3·60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

BIOSANWERK, H. Feitzinger, Wien, VII./2, Mariahilferstraße 8.
Telefon 1610.

Maretin

Helmitol

Duotal

Creosotal

Heroin. hydrochlor.

Tannigen

Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder. Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.

Do.: 0,25—0,5—1,0 g. 4—6 mal tägl.

Veronal

Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heißen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER VORM. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose

Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.

In organischer Verbindung mit 2% Fe als

Eisen-Somatose

insbes. bei Chlorosis, Anaemie, Rhachitis, Neurasthenie.

herb **Flüssige Somatose** süß

Neue gebrauchsfertige Form von angenehmem Geschmack.

Isopral

Dos.: 0,5—1,0 g. bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica.

durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.

Citarin

Jothion

Protargol

Aspirin

Theocin-Natr. acetic.

a

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe

nur echt aus G. Hells Fabrik. 30jährige Erprobung, nach verbesserter Methode im strömenden Dampf keimfrei gebacken und über **16% Pflanzeneiweiss** enthaltend, gibt in Milch oder bei Säuglingen mit Wasser gemischter Milch gekocht ein Getränk, dessen Zusammensetzung der **Muttermilch nahezu vollkommen entspricht.** Eine Flasche kostet K 2 und reicht ebensolange als 3—4 Büchsen der verschiedenen Kindermehle. Die Herren Professoren und Dozenten der Wiener Universitäts-Kinderklinik ordinieren **Hells Extrakt zu Liebigs Kindersuppe** mit Vorliebe und konstatierten außerordentliche Gewichtszunahmen.

Zahlreiche ärztliche Abhandlungen und Gutachten.

Dr. Wilh. Kefirpulver u. Kefirpastillen zur Selbstdarstellung der Kefirmilch liefert ein verläßliches u. sehr nahrhaftes Getränk für Personen, bei denen die Hebung der Ernährung angezeigt erscheint. Eine Schachtel mit 10 Dosen für 10 halbe Liter Milch K 2·40. Pastillen K 3.

Hells Eichelkakao liefert ein wohltätig wirkendes Getränk für Kinder, die an Diarrhöen oder Verdauungsstörungen leiden. Eine Dose K 1·26.

Obige Präparate sind in den Apotheken zu haben.

Fabrik: G. Hell & Comp., Troppau und Wien.

Das beste Antipyreticum und Antineuralgicum
— das keinerlei Nebenwirkungen aufweist, ist —

Acetopyrin

Ein neues Antipyreticum und Antineuralgicum gegen Migräne, Neuralgien und Erkältungen, Spezificum gegen Influenza, Gelenkrheumatismus und Gicht. Dosierung: Täglich 6 Pulver à 0·5 bis 1 g, am besten in Oblaten. Auch in Tabletten zu 0·5 und 1 g.

12 wissenschaftliche Abhandlungen und 200 ärztl. Gutachten.

Fabrik pharmaceutisch-chemischer Produkte

G. HELL & Comp., Troppau und Wien.

In allen Apotheken vorrätig. Literatur und Muster stehen auf Verlangen zu Diensten.

C. Ash & Sons Niederlage von Claudius Ash & Sons Limtd., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztl. Zwecke.

Wien: I. Spiegelgasse 2. Illustr. Preiskurante auf Verlangen gratis u. franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Kurort Gleichenberg

Heilanzeigen. Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut. — **Kurmittel:** Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). — Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling, Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, Kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heißluftbäder, Fangobäder, Liegehallen, Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung. Saison vom 1. Mai bis Ende September. — Auskünfte und Prospekte gratis. — Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der
„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.

PRIVAT-HEILANSTALT
für Gemüths- und Nervenkranke
Wien, Ober-Döbling, Billrothstraße 69. 245

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten **jeden Tag** mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in **Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.**

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Tannobromin-Kollodium (Frostin-Balsam)

Bromocoll-Salbe 10% (Frostin-Salbe)

Bewährte Mittel gegen

FROSTLEIDEN

Bezug durch die Apotheken.

Actien-Gesellschaft für Anilinfabrikation
Pharm. Abteilung. BERLIN SO. 36.

Aerzte-Muster durch unsere VERTRETER:
A. EHRENFELD, WIEN, I., Fleischmarkt 7.
C. OSTERMANN, PRAG, Jungmanngasse 41.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII 2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 22. Wien, 1. Juni 1905. Nr. 22.

INHALT:

I. Jolles: Ueber Nahrung und Ernährung.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsbericht.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Eingesendet.
VIII. Offene Stellen.
IX. Bibliographie.

Ueber Nahrung und Ernährung.

Von Dozent Dr. Adolf **Jolles** in Wien.

(Nach einem im Wissenschaftlichen Klub in Wien gehaltenen Vortrage.)

Nach dem allgemeinen Naturgesetz von der Erhaltung der Arbeit, dessen unbeschränkte Geltung sowohl für die Vorgänge in der organisierten Natur, als auch in der unorganischen nachgewiesen ist, schwindet bei jeder Arbeitsleistung ein gewisser Teil der Fähigkeit, neue Arbeit zu leisten; um die Leistungsfähigkeit in konstanster Höhe zu erhalten, muß dem Systeme Energie zugeführt werden. So wird der Dampf, welcher den Kolben der Dampfmaschine bewegt hat, schließlich unwirksam, er kondensiert sich, d. h. geht in Wasser über, welchem wir durch Erhitzen — Zufuhr von Energie in Form von Wärme — einen höheren Energieinhalt erteilen, wobei es neuerdings in Dampf verwandelt wird, welcher wieder zur Leistung mechanischer Arbeit befähigt ist. Schon aus diesem Beispiele ist zu ersehen, daß die einzelnen Energieformen in einander überführbar sind, und die meisten technischen Prozesse beruhen ja auf diesem Prinzipe.

Analysieren wir etwa die Vorgänge, welche das Leuchten des Kohlenfadens in einer elektrischen Glühlampe hervorrufen, so finden wir, wenn wir den elektrischen Strom bis zu seinem Ursprunge in der elektrischen Zentralstation zurückverfolgen, zuerst Umwandlung der Wärmeenergie der Kohle in mechanischer Energie des Dampfes, der die Dampfmaschine treibt, hierauf die Ueberführung der mechanischen Energie der letzteren mittels der Dynamomaschine in elektrische Energie, welche in den Kohlenfaden geleitet und dort teils in Wärme-, teils in Lichtenergie umgesetzt wird. Als Urquelle für die Lichtenergie erscheint also der in der Kohle aufgespeicherte Energievorrat, welcher durch Verbrennen, d. i. durch Verbinden der Bestandteile der Kohle mit Sauerstoff, nutzbar gemacht wird.

Ganz ähnlich liegen die Verhältnisse bei der Energiezufuhr, deren der menschliche Organismus bedarf, und welche durch die Nahrungsaufnahme in Verbindung mit der Atmung erfolgt. Durch die Arbeitsleistung des Körpers — Arbeit wieder im weitesten Sinne genommen — werden ständig Bestandteile desselben zersetzt, welche in der ausgeatmeten Luft, im Harn, Kot und Schweiß ausgeschieden werden. Zum Ersatze des im Stoffwechsel Ausgeschiedenen und hiemit gleichzeitig zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit des Körpers bedürfen wir der Nahrungszufuhr.

Als Nahrungsstoffe werden daher solche Stoffe zu betrachten sein, welche, wenn sie in den Organismus eingebracht werden, von diesem verarbeitet werden und an die Stelle der verbrauchten und ausgeschiedenen Körperbestandteile treten. Hierzu bedarf es nebst dem, für den Körper unentbehrlichen Wasser, einerseits bestimmter Mineralsalze und andererseits organischer, d. i. kohlenstoffhaltiger Substanzen, nämlich Eiweiß, Kohlenhydrate und Fette. Die Mineralsalze betreffend genügt es hier darauf hinzuweisen, daß sie beim Aufbau der Knochen und der Zähne von größter Wichtigkeit sind, aber auch bei der Bildung des Blutes und des Magensaftes in Betracht kommen. Da aber sämtliche Nahrungsmittel weitaus hinreichende Mengen an Salzen enthalten, so pflegen wir solche nicht gesondert zu genießen oder anderen Speisen zuzusetzen — mit Ausnahme des Kochsalzes, das nicht nur ein unentbehrliches Würzmittel darstellt, sondern auch durchaus notwendig zur Aufrechterhaltung einer geregelten Verdauungstätigkeit ist. Nur in gewissen pathologischen Fällen, die auf Mangel an bestimmten Mineralstoffen im Körper zurückzuführen sind, z. B. bei der englischen Krankheit der Kinder, muß man Kalk und Phosphorsäure in geeigneter Verbindungsform darreichen, um die Knochenbildung zu unterstützen.

Die organischen Nährstoffe lassen sich nach ihrer chemischen Zusammensetzung in zwei Gruppen bringen, nämlich in stickstoffhaltige und stickstoffreie; beiden Gruppen gemeinsame Bestandteile sind Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff. Die wichtigste physiologische Bedeutung besitzen jene stickstoffhaltigen Substanzen, welche als „echte Eiweißkörper“ bezeichnet werden, da sie sowohl Ersatzmittel für verlorene Körperbestandteile abgeben, als auch als Kraftquelle dienen. Sie enthalten neben den aufgezählten Elementen, immer noch geringe Mengen Schwefel, häufig auch Phosphor. Unter Eiweiß hat man sich nicht etwa eine bestimmte Substanz von immer gleichbleibenden Eigenschaften vorzustellen, sondern letztere variieren außerordentlich und sind von der Herkunft des betreffenden Eiweißkörpers abhängig. So verhält sich Eiweiß aus dem Hühnerei in Bezug auf Aussehen, Gerinnbarkeit und Löslichkeit anders als Fleischeiweiß, dieses wieder anders als das Eiweiß des Weizenmehles, der Kleber.

Die zweite Hauptgruppe von organischen Nährstoffen sind die stickstoffreien, die wohl als Kraftquelle, nicht aber zum Ersatz von durch Arbeit verbrauchten Körperbestandteilen dienen. Wir unterscheiden sie in Fette und Kohlenhydrate. Zu ersteren gehören jene Körper, welche man im täglichen Leben als Fett bezeichnet, also Schweinefett, Gänsefett, Kokosfett, Butter, dann aber auch die fetten Oele, wie Olivenöl und Rüböl. Unter dem Namen Kohlenhydrate werden gewisse Substanzen zusammengefaßt, in welchen der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kohlenstoff mit doppelt so viel Wasserstoff als Sauerstoff verbunden ist, in welchen also die letztgenannten Elemente in dem gleichen Gewichtsverhältnisse enthalten sind wie im Wasser. Hieher zählen wir die Zucker- und Stärkearten.

Sind die Funktionen, welche die einzelnen Nährstoffgruppen im Körper zu erfüllen haben, verschieden, so sind es auch die Veränderungen, welche sie im Körper erfahren, welchen nur das gemein ist, daß alle Nährstoffe mit dem, durch die Atmung aufgenommenen Sauerstoff chemische Reaktionen eingehen, bei welchen Wärme entwickelt wird. Letztere kann in Arbeit umgewandelt werden. Von den Nährstoffen werden aber nur die stickstoffreien im Körper vollständig verbrannt, sie sind es daher, welche das größte Wärmequantum liefern und unter ihnen sind es wieder die Fette (u. Oele), welche bei ihrer Verbrennung weitaus mehr Wärme entwickeln als die Kohlenhydrate. Daher kommt es auch, daß die Bewohner kalter Erdstriche große Mengen Fett verzehren, und wie sehr diese Gewohnheit in den klimatischen Verhältnissen begründet ist, läßt sich daran ermessen, daß auch Nordpolfahrer bei ihrem Aufenthalt in jenen kalten Gegenden das unabweisliche Bedürfnis fühlten, bedeutende Rationen Fett oder Thran zu verzehren, aber nach ihrer Rückkehr in gemäßigte Zonen gar keine Lust mehr empfanden, die fettreiche Diät fortzusetzen. Mit dem Bedürfnis nach Wärmeentwicklung steht auch im Zusammenhang, daß wir in der kalten Jahreszeit eine fettreichere Kost bevorzugen als in der warmen. Ganz anders als die stickstoffreien Nährstoffe verhalten sich im Körper die stickstoffhaltigen, deren wichtigster Repräsentant das Eiweiß ist. Von ihm widersteht nämlich jener Anteil, in dem der Stickstoff gebunden ist, der Verbrennung und findet sich, soweit das Eiweiß nicht zum Ersatze verbrauchter Gewebsbestandteile des Körpers herangezogen wurde, hauptsächlich im Harne in Form von Harnstoff wieder vor. Da jedem eingeführten Nährstoffe eine bestimmte Wärmeentwicklung und letzterer wieder eine bestimmte, in Arbeit umsetzbare Spannkraft entspricht, so läßt sich auch die Frage beantworten, wie viel von den als notwendig erkannten Nährstoffen der Mensch täglich einnehmen muß, um die im Stoffwechsel verbrauchten Körperbestandteile zu ersetzen, also sein Körpergewicht konstant zu erhalten und demzufolge die in seinem Körper aufgespeicherte potentielle Energie, d. i. seine Fähigkeit Arbeit zu leisten, nicht zu vermindern. Schon die Fragestellung läßt erkennen, daß die Antwort verschieden ausfallen muß, je nachdem es sich um einen ruhenden oder einen arbeitenden Menschen handelt. Die durchgeführten Bestimmungen ergaben für das Nahrungsbedürfnis eines arbeitenden Mannes: 120 gr Eiweiß, 80 gr Fett und 400 gr Kohlenhydrate in 24 Stunden, wodurch dem Körper ungefähr 3000 Kalorien zugeführt werden. Fett und Kohlenhydrate können einander in gewissem Ausmaße vertreten, d. i. bei fettarmer Nahrung wird ein Teil der Kohlenhydrate zum Fettansatz im Körper verwendet, das Eiweiß hingegen kann durch gar keinen anderen Nährstoff ersetzt werden. Bei noch so reichlicher Ernährung mit Zucker, Stärke und Fett würde daher das Organeiweiß des Körpers aufgezehrt werden, was einen Verlust an Muskelsubstanz, und daher eine schwere Schädigung des Körpers bedingt.

Zur Deckung unseres Bedarfes an Nährstoffen genießen wir diese nicht in unvermischtem Zustande — ein aus Eiweiß, Fett und Kohlenhydraten nebst Wasser und Mineralsalzen bestehendes Mahl würde wohl niemandem munden — sondern in Form jener Gemische, welche die Natur uns darbietet und die wir im allgemeinen als Nahrungsmittel bezeichnen. Obwohl die wissenschaftliche Erkenntnis der Ernährung eine Errungenschaft des 19. Jahrhunderts ist, so hat es doch der Mensch in allen Zonen und auf jeder Kulturstufe verstanden, auf rein empirischen Wege die Wahl seiner Nahrungsmittel und die Ernährungsweise zweckentsprechend einzurichten. Trotzdem besitzt die Ernährungslehre hohen praktischen Wert, indem sie uns genauen Aufschluß über den Nährwert der einzelnen Stoffe gibt, die passende Zubereitung der Speisen lehrt und Winke über die richtige Zusammensetzung der Mahlzeiten erteilen kann. Eiweiß liefern uns sowohl die Nahrungsmittel tierischen als auch jene pflanzlichen Ursprungs, im allgemeinen jene der ersten Art in größerer Menge. Nur die Hülsenfrüchte ragen unter den vegetabilischen Stoffen durch außerordentlich hohen Eiweißgehalt hervor und dennoch erscheinen sie nicht geeignet, die Fleischnahrung vollständig zu ersetzen, weil das Pflanzeneiweiß bei weitem nicht so leicht und so vollständig verdaut wird, wie das Fleischeiweiß. Dies ist auch der Grund, daß der Vegetarismus vom Standpunkte der Ernährungs-Physiologie abgelehnt werden muß, insbesondere da mäßiger Fleischgenuß keinerlei schädliche Wirkung auf den Körper ausübt. Ein Uebermaß ist jedoch umsoweniger angebracht, als es dem Körper nicht zu gute kommt, sondern bloß im Stoffwechsel den Umsatz an stickstoffhaltigen Substanzen steigert und zur Entstehung giftiger Zersetzungsprodukte im Darme Anlaß geben kann, welche erhebliche Gesundheitsstörungen durch Schädigung des Nervensystems mit sich bringen, oder eine Ablagerung von stickstoffhaltigen Substanzen in gewissen Körperteilen hervorruft. Derjenige, welcher täglich einfache Hausmannskost genießt, braucht übrigens keineswegs zu befürchten, daß er allzuviel Fleisch zu sich nimmt, und der größte Teil der Bevölkerung bleibt schon aus ökonomischen Gründen vor übermäßigem Fleischgenusse bewahrt, indem er gewungen ist, das teure animalische Eiweiß durch billiges vegetabilisches in Form von Erbsen, Bohnen, Linsen u. s. f. zu ersetzen. Kartoffeln sind zu diesem Zwecke ganz ungeeignet, denn sie enthalten nebst großen Mengen Wasser und Stärke nur sehr wenig Eiweiß, so daß, um den Nährstoffbedarf nur einigermaßen zu decken, sehr große Mengen verzehrt werden müssen, welche den Magen überlasten, und den ganzen Verdauungsapparat schädigen. Die traurigen Folgen einer überwiegenden Ernährung mit Kartoffeln zeigen sich in erschreckendem Maße in der Verelendung mancher besonders schlecht situirter Bevölkerungsschichten, wie z. B. der irischen Landarbeiter, der Hausweber in einzelnen Gegenden Böhmens und Schlesiens u. s. f. Auch andere vegetabilische Nahrungsmittel geben nur einen unvollkommenen Ersatz des Fleisches ab, selbst wenn sie so eiweißreich wie die Hülsenfrüchte sind, da sie stets bedeutende Mengen anderer Stoffe enthalten, welche schwer verdaulich sind.

Die stickstoffreien Nährstoffe führen wir unserem Körper hauptsächlich in Form von Brot und Mehlspeisen zu. Diese werden aus den verschiedenen Getreidearten — Roggen, Weizen, Mais, u. s. f. — bereitet, welche nebst Eiweiß große Mengen an Kohlenhydraten, aber wenig Fett enthalten, weshalb meistens solches bei ihrer Zubereitung zugesetzt wird. Die hohe physiologische Bedeutung der Kohlenhydrate beruht darin, daß sie zum Teile in den Muskeln und in der Leber in Form eines stärkeähnlichen Kohlenhydrates, das man Glykogen bezeichnet, aufgespeichert werden, von welchem der arbeitende Muskel zehrt, während das Eiweiß erst später angegriffen wird. Diese eiweißsparende und kraftliefernde Eigenschaft der Kohlenhydrate wurde auch dadurch bemessen, daß die englischen Kolonialsoldaten und die preußischen Truppen, welchen größere Mengen von Zucker nebst den gewöhnlichen Fleischrationen dargeboten wurden, imstande waren, große Strapazen ohne Ermüdung zu ertragen.

Zu einer richtigen Ernährung genügt es nun keineswegs, dem Körper ausreichende Mengen von Nährstoffen zuzuführen, sondern dies muß in regelmäßigen Zeitintervallen erfolgen, und die Zubereitung der Nahrungsmittel muß eine entsprechende sein.

In letzterer Beziehung sind zwei Momente in Betracht zu ziehen: Die Zubereitung darf den Nährwert nicht herabsetzen und soll die Speise wohlschmeckend machen, denn eine schale Kost hat eine ungenügende Absonderung von Verdauungssäften zur Folge und ist daher weniger bekömmlich. Daher hat man z. B. bei der Zubereitung des Fleisches darauf zu achten, daß es beim Kochen nicht vollständig ausgelaugt wird, und daß beim Braten durch rasches Erhitzen die Bildung einer Kruste an der Oberfläche das Ausfließen des Saftes hindert.

Wir können diesen Aufsatz nicht schließen, ohne auf gewisse, weit verbreitete Irrtümer hinzuweisen, welche verschiedenen Genußmitteln einen Nährwert zuschreiben, der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ihnen durchaus nicht innewohnt. So gilt selbst bei manchen Gebildeten die nährende und kräftigende Eigenschaft der Fleischbrühe oder Bouillon und des Fleischextrakts als ausgemachte Sache. Enthalten diese nun wirklich irgendwie beträchtliche Mengen an Eiweißkörpern? Keineswegs, denn bei ihrer Bereitung, beim Auskochen von Fleisch in Wasser gerinnt das Eiweiß und bleibt in den Muskelfasern eingeschlossen; in Lösung gehen bloß ein wenig Leim, Extraktivstoffe und Salze — Stoffe, welche allerdings durch ihre Einwirkung auf die Geschmacksnerven die Absonderung der Verdauungssäfte anregen und so die Verdauung der wirklichen Nährstoffe vorbereiten helfen. Wirklichen Nährwert erhält die Suppe aber erst durch Zusatz von Mehlspeisen, Gerste, Reis u. dgl. und nach Maßgabe der Menge desselben. Auch Kaffee und Tee sind bloß als Genußmittel anzusehen, denen an sich kein Nährwert zukommt und die vermöge ihres Gehalts an Koffein resp. Thein nur eine nervenanregende Wirkung auszuüben vermögen.

Die physiologisch-chemische Untersuchung des Ernährungsvorganges ermöglicht es also, sich von den subjektiven Sinneseindrücken freizumachen, welche Nervenanregung und Zufuhr nützlicher Stoffe oft verwechseln und daher eine unrationelle Ernährung verursachen können. Die Frage, was und wieviel zur Ernährung notwendig ist, läßt sich durch Beobachtungen und Messungen beantworten, ist also keine Geschmackssache, sondern ein Problem der exakten Forschung, dessen Lösung nicht nur für das Individuum, sondern auch vom sozial-hygienischen Gesichtspunkte aus von großer Bedeutung ist.

Referate.

Die Heilkunde. Heft 5. 1905.

1. Richter: Diagnostische und prognostische Beurteilung der Thrombose und Embolie im Wochenbett aus ihren Prodromalsymptomen.

2. Kossmann: Kritische Randglossen zu der Krebsdebatte in der „Berliner Medizinischen Gesellschaft“.

3. Ullrich: Beitrag zur Kenntnis der Maretinwirkung.

4. Bensch: Ueber Notwendigkeit, Durchführbarkeit und zweckmäßigste Art ärztlicher Versicherung.

*

Richter: **Diagnostische und prognostische Beurteilung der Thrombose und Embolie im Wochenbett aus ihren Prodromalsymptomen.** Das zuverlässigste Prodromalsymptom zur Erkennung von Thrombose und drohender Embolie ist das Mahlersche Kletterpulsphänomen. Wir besitzen in ihm ein fast unbedingt sicheres Zeiches, das uns auch das Auftreten versteckter Thrombosen anzeigt. Als einziges Frühsymptom hat es bei der Behandlung von Thrombose und Embolie sowie für die „puerperalen Lungenerkrankungen“ einen großen Wert, zumal da gerade bei bestehendem Verdacht auf Thrombose, wozu das Auftreten des Mahlerschen Zeichens unbedingt auffordert, eine streng durchgeführte Prophylaxis das geeignetste und bisher wohl auch das einzige Mittel zur Verhütung von Embolien ist. In prognostischer Beziehung gibt uns das Verhalten des Kletterpulses, d. h. seine Rückkehr zur Norm, ein Mittel an die Hand, den Zeitpunkt zu bestimmen, wo die betreffende Patientin als außer Gefahr betrachtet werden kann.

A. Ulrich: **Beitrag zur Kenntnis der Maretinwirkung.** Das Bemerkenswerte an dem vom Verf. ausführlich geschilderten Verlauf zweier Fälle von Gelenksrheumatismus liegt darin, daß das Maretin nicht bloß temperaturherabsetzend wirkte, sondern auch einen auffälligen, äußerst günstigen Einfluß auf den Verlauf des Rheumatismus selbst hatte. In beiden Fällen war sogar das bewährte Aspirin wirkungslos, während Maretin sofort einen bedeutenden therapeutischen Effekt hatte.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 18, 1905.

1. Arnold: Die Bedeutung der Fettsynthese, Fettphagozytose, Fettsekretion und Fettdegeneration für die Milch- und Kolostrumbildung.

2. Pfalz: Die Bedeutung der optischen Emmetropierung für die Behandlung der Kurzsichtigkeit.

3. Seggel: Zur Frage nach dem Wesen der progressiven Myopie.

4. v. Holst: Kasuistischer Beitrag zur Aetiologie der Myelitis transversa und lumbalis acuta.

5. Lomer: Antithyreoidin-Moebius bei Basedowscher Krankheit mit Psychose.

6. Dürig: Ein Beitrag zur Serumbehandlung des Morbus Basedowii.

7. Neustätter: Menschliche Haut und Elektrizität.

8. Paffenholz: Eine bequeme und einfache Irrigationsspritze für die Kinderpraxis.

9. Lange: Die Bedeutung des Röntgenbildes für die Orthopädie.

10. Doerfler: Weitere Erfahrungen über Appendizitis mit besonderer Berücksichtigung der Frühoperation.

*

J. Arnold: **Die Bedeutung der Fettsynthese, Fettphagozytose, Fettsekretion und Fettdegeneration für die Milch- und Kolostrumbildung.** V. untersuchte Zustände von Fettsekretion, bei denen ein Untergang der Zellen mit dieser Sekretion nicht regelmäßig verknüpft ist. Er wählte deshalb die Mamma lactans und die Kolostrumdrüse. Die Untersuchungen zeigen, daß der Lehre Virchows, an welcher manche heute noch festhalten, daß die Sekretion der Milch einen degenerativen Untergang der Drüsenzellen zur Voraussetzung habe, mit Rücksicht auf die einschichtige Anordnung des Epithels, den Mangel beständiger degenerativer Erscheinungen an den Zellen, sowie die Morphologie des ganzen Sekretionsvorganges, nicht beigepflichtet werden könne; vielmehr stimmen die Beobachtungen des V. mit der Auffassung derjenigen Forscher überein, welche die Bildung der Milch als einen nicht an den Untergang der Zellen gebundenen Sekretionsvorgang betrachten. Bezüglich der Herkunft des Fettes ist die Tatsache besonders bemerkenswert, daß nicht nur bei der Fettinfiltration, sondern auch bei der Fettdegeneration, den toxischen insbesondere, das Fett von außen zugeführt wird. Es handelt sich also, wie bei der Fettsekretion, um eine exogene Lipogenese.

Pfalz: **Die Bedeutung der optischen Emmetropierung für die Behandlung der Kurzsichtigkeit.** V. tritt für die Vollkorrektion des myopischen Auges ein. Die Kurzsichtigkeit nimmt in unkorrigierten Augen in höherem Maße zu, als in korrigierten, unter diesen wieder in mäßigem Maße bei den für die Nähe nur teilweise korrigierten Augen, während es durch Vollkorrektion in einem hohen Prozentsatz von Fällen — 48—75 Prozent mancher Statistiken — gelingt, vollständigen Stillstand der Myopie zu erzielen, in einem weiteren das Fortschreiten zu krankhaft hohen Graden mit ihren deletären Folgezuständen zu hemmen. V. empfiehlt die vollkorrigierende Brillen nur zu geben, wenn damit noch eine relative Akkommodation von mindestens 2·5 D — einfach geprüft durch Vorsetzen von — 2·5 D vor die Brille und Lesenlassen von Jäger 3 in Lesedistanz — vorhanden ist. Sonst soll zunächst das nächstschwächere Glas, mit welchem jene Akkommodationsbreite noch vorhanden ist, gewählt und allmählich von etwa vier zu vier Wochen zu stärkeren Gläsern bis zur vollkorrigierenden Brille vorgegangen werden.

Seggel: **Zur Frage nach dem Wesen der progressiven Myopie.** Mangel an elastischen Fasern in der Sklera, ursprüngliche Dünnheit der Sklera, Fehlen der Ringportion sind angeborene und daher vererbbare Defekte. Alle drei vereint, aber auch allein, führen zu progressiver deletärer Myopie. Richtige Brillenauswahl und vor allem gute hygienische Bedingungen werden durch Minderung der Konvergenz und der Akkommodation, wenn sie auch die Entstehung der Myopie bei hereditärer Anlage nicht verhüten können, doch dem Fortschreiten derselben und der Schädigung von Sehschärfe und Lichtsinn Einhalt tun.

M. v. Holst: **Kasuistischer Beitrag zur Aetiologie der Myelitis transversa lumbalis acuta.** Die 42 Jahre alte Patientin hat eine Entbindung, dazu noch Zwillingsgeburt hinter sich. Nach einigen Jahren bleibt die Regel aus und kehrt innerhalb acht Wochen nicht wieder. P. ist sich der Möglichkeit einer Schwangerschaft bewußt, denkt an die frühere Schwangerschaft und die notwendigen Folgen derselben für sich, da sie bereits ein uneheliches Kind zu ernähren hat, sucht in ihrer Kalamität Hilfe und findet sie auch. Durch diesen hilfreichen Eingriff tritt eine Blutung wieder auf, aber mit ihr eine septische Infektion,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die zur Folge eine embolische Myelitis transversalis lumbalis hat, an der die Patientin zugrunde geht. Die Schwangerschaft war lediglich durch den vergrößerten Uterus und das achtwöchentliche Ausbleiben der Regel nur vorgetäuscht. Die entfernte Mukosa bot nicht den allergeringsten Anhaltspunkt für eine solche, weder makroskopisch noch mikroskopisch.

G. Lomer: **Antithyreoidin-Moebius bei Basedowscher Krankheit mit Psychose.** (Aus der Provinzial-Irrenanstalt bei Neustadt i. Holstein.) In dem mitgeteilten Falle bestand eine mäßige Struma — Halsumfang nur 29 cm —, ein deutlicher Exophthalmus, Graefes Symptom, Tremor der ausgespreizten Finger, Tachykardie höheren Grades. Die Pulsfrequenz war stets im Liegen und ruhigen Sitzen am geringsten, stieg bei jedem Aufsein der Patientin, ja bei jeder Muskelinanspruchnahme sofort auffallend — nach dem Treppensteigen wurden sogar Ziffern wie 160—180 beobachtet — und schwankte zwischen etwa 80 und 140 im Ruhezustande. Ueber 100 pro Minute betrug sie fast immer Es wurde das Moebiussche Serum angewendet. Das subjektive Befinden der Patientin war während der ganzen Medikation ein vortreffliches. Sie nahm das in Himbeersaft dargereichte Medikament stets gern und bot keinerlei Zeichen von Gereiztheit oder Depression. Der Seelenzustand war gleichmäßig ruhig und freundlich. Appetit und Schlaf waren gut. Das Gewicht — welches freilich schon vorher im Steigen war — stieg weiter. Leider war, wie sich nach dem Aussetzen der Medikation herausstellte, die Wirkung keineswegs eine dauernde. Freilich handelte es sich um einen ganz chronischen und an sich ungünstigen Fall, dessen Heiltendenz von Anfang an eine geringe war. Das Mittel hat eine Dauerwirkung nicht gezeigt, ist aber ein vortreffliches Symptomatikum.

R. Dürig: **Ein Beitrag zur Serumbehandlung des Morbus Basedowii.** Aetiologisch kommt bei dem vorliegenden Krankheitsfall eine hereditäre neuropathische Konstitution in Betracht (Vater — Psychose). Die Symptome der Basedowschen Krankheit bildeten sich im Sommer 1902 im Verlaufe einiger Wochen zu voller Deutlichkeit aus: Graefesches, Moebius, Stellwags Symptom vorhanden. Im Februar 1904 begann V. mit der Serumbehandlung. Im ganzen wurden 250 ccm Antithyeoidserum-Merck verbraucht. Dasselbe wurde mit gewöhnlichem Brunnenwasser anstandslos genommen, der geringe Beigeschmack nach Karbolsäure störte die Patientin nicht im geringsten. Je nach dem Befinden der Kranken wurde die Dosis auch bis zu 150—210 Tropfen pro die erhöht. Die Pulsfrequenz nahm mit der längeren Darreichung des Serums stetig ab und das Allgemeinbefinden wurde zusehends besser. Nach großen Dosen (bis zu 200 Tropfen täglich) Auftreten der Kopfschmerzen, Apathie und, wie Patientin sich äußerte, „Blödigkeitsgefühl", was doch sehr an einen, leicht myxödematösen Zustand erinnert, der in diesem Fall lediglich durch das Serum hervorgerufen sein konnte und deutlich für die Richtigkeit der Moebiusschen Theorie spricht.

O. Neustäter: **Menschliche Haut und Elektrizität.** Nach V. spielen bei den von Sommer in der M. m. W. Nr. 8 mitgeteilten Lichterscheinungen an elektrischen Glühbirnen nicht physiologische Momente mit, sondern elektrostatische, also rein physikalische.

Paffenholz: **Eine bequeme und einfache Irrigationsspritze für die Kinderpraxis.** Die Spritze selbst ist eine einfache Stempelspritze von etwa 30 ccm Inhalt mit Lederkolben und einem Einschnitt am Ende für Zeige- und Mittelfinger; der Daumen faßt in den Ring des Kolbens und so kann dieser mit einer Hand bequem bewegt werden. In den Aufsatz sind zwei sehr exakte Konusventile so angebracht, daß das eine sich nur beim Au-ziehen des Kolbens öffnet, beim Druck aber schließt, das andere in umgekehrtem Sinne funktioniert; auf die Stützen des Aufsatzes sind zwei Gummischläuche aufgeschoben, ein etwas kräftigerer Druckschlauch und ein Nélatonkatheter mit zentraler Bohrung. Der von der Spritze seitlich quer abgehende Schlauch ist der Nélaton, der für das Rektum des Kindes bestimmt ist; der andere, soll die Flüssigkeit aus den Gefäß ansaugen.

H. Doerfler: **Weitere Erfahrungen über Appendizitis mit besonderer Berücksichtigung der Frühoperation.** Mit dem Augenblicke der Umkehr zur sofortigen Operation in allen nicht ganz glatten Fällen sank die Mortalität bis zu 0 Proz. herab. Die Operation, ausgeführt vor Etablierung einer allgemeinen Peritonitis, ist gefahrlos, sicher und leicht ausführbar. Bei Sachkenntnis und Sorgfalt kann das Auftreten einer tödlichen allgemeinen Peritonitis durch die rechtzeitige Operation fast mit absoluter Sicherheit vermieden werden. Die besten Resultate erhält man, wenn man sowohl in den frischesten, als auch in den verschleppten Fällen von der freien Bauchhöhle aus gegen den entzündlichen Tumor vorgeht.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 18, 1905.

1. Bernhardt: Ueber einige seltener vorkommende peripherische Lähmungen.
2. Israel: Ueber aktive Lymphocytose und die Mechanik der Emigration.
3. Casper: Rückblick auf die Nierenchirurgie seit Einführung des Ureterenkatheterismus.
4. Fuld: Ueber die Kellingsche Serumreaktion bei Karzinomatösen.
5. Ebstein: Das moderne Bäderwesen und seine Reform.
6. Ruhemann: Zur Behandlung der epidemischen Genickstarre.
7. Heubner: Ueber Badekuren im Kindesalter.

*

M. Bernhardt: **Ueber einige seltener vorkommende peripherische Lähmungen.** 1. Isolierte Lähmung des rechten N. suprascapularis bei einer Tabischen. 2. Doppelseitige traumatische Lähmung der Mm. rhomboidei, Serrati ant. maj. und der unteren Abschnitte der Trapezii. 3. Linksseitige Ulnarislähmung und linksseitige isolierte Lähmung des M. extensor hallucis longus nach Typhus. Was diesen Fall vor den übrigen auszeichnet, ist das isolierte Befallensein eines dem Peroneusgebiet angehörigen Muskels, des Extensor hallucis longus.

O. Israel: **Ueber aktive Lymphozytose und die Mechanik der Emigration.** Nach I. kann der Beweis für die aktive Emigrationsfähigkeit der Lymphozyten nicht als erbracht gelten; ihre Kontraktilität ist eine integrierende Eigenschaft ihrer protoplasmatischen Zellkörper; sicher ist, daß den physikalisch so gut für die Wanderschaft ausgerüsteten polymorphkernigen Zellen die aktive Rolle bei der Eiterbildung im wesentlichen allein zufällt.

L. Casper: **Rückblick auf die Nierenchirurgie seit Einführung des Ureterenkatheterismus.** C. ist Anhänger der kryoskopischen Untersuchungsmethode. Mit Rücksicht auf die von anderer Seite erhobenen Einwände und vor allem, um der durch die Polyurie bedingten Unsicherheit zu entgehen und den Unterschied zwischen den Funktionswerten der gesunden und kranken Niere markanter zu gestalten, hat er die Methode gegen früher verändert: Der Kranke bekommt ein Probefrühstück (50—100 ccm Milch, 2 Eier, 1 Weißbrot mit Butter); 2 Stunden darauf folgt die Probe.

E. Fuld: **Ueber die Kellingsche Serumreaktion bei Karzinomatösen.** (Aus der inneren Abteilung und Poliklinik des Augusta-Hospitals in Berlin [Geh. Rat Prof. Dr. C. A. Ewald].) Unter den vom V. ausführlich mitgeteilten Versuchsbedingungen konnte die Existenz der von Kelling als charakteristisch für das Serum Krebskranker angegebenen Reaktion in keinem Falle mit Bestimmtheit konstatiert werden.

Ebstein: **Das moderne Bäderwesen und seine Reform.** Die Einrichtungen müssen billig sein und keine großen Unterhaltungskosten verursachen, damit durch sie der Kurgebrauch nicht noch kostspieliger wird. Es wird zweckmäßig sein, die Gebühren nicht in Einzelfällen für jede Inanspruchnahme, sondern durch einen Pauschalzuschlag auf jede Kurtaxenkarte zu erheben. Die Heranziehung hydriatischer und gymnastischer Heilmittel muß durch Verbilligung eine intensivere und ausgedehntere werden. Sehr wichtig ist eine Aenderung der Verköstigung an den Kurorten. Nach den Erfahrungen des V. würde ein mehrere Wochen hindurch mehr weniger streng befolgter Vegetarismus 90% des Badepublikums gute Dienste leisten.

J. Ruhemann: **Zur Behandlung der epidemischen Genickstarre.** Im Anschluß an einen beschriebenen Fall von Cerebrospinalmeningitis empfiehlt R. auch für die Behandlung der epidemischen Genickstarre die Anwendung des jodsauren Natriums. Bei der meist vorhandenen Unmöglichkeit, per os Medikamente zu reichen, ist die subkutane Injektion vorzuziehen, die zwei- bis dreimal am Tage auszuführen sein würde: es könnten von einer Lösung (Sol. Natrii jodici 1·0 : 20·0, der 0·3 g Eucain zugesetzt sind) jedesmal 1—2 ccm eingespritzt werden, und zwar in mög-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lichster Nähe des Kopfes, in die Stirn, zu beiden Seiten des Halses, an den Schultern, den obersten Teilen der Brust. Die Einstichstelle wird mit Aethyl-Chlorid betäubt.

O. Heubner: **Ueber Badekuren im Kindesalter.** Nach den Versuchen des V. stellen die Salz- und Solbäder eine wenigstens bei schwächlichen Kindern eingreifende Kur dar. Seebäder sind potenzierte Solbäder, soweit die Beeinflussung des Stoffwechsels in Frage kommt. Der Nutzen der kohlensäurehaltigen Solbäder bei Herzkranken tritt im Kindesalter in derselben Weise, wie beim Erwachsenen hervor, d. h. schlecht kompensierende Herzfehler werden zu gut kompensierenden. Die Anwendung dieser Badeform dehnt sich noch auf rheumatische Herzkranke und auf mancherlei im Kindesalter vorkommende Lähmungen aus. Moor- und Schlammbäder sind angezeigt beim Lymphatismus, bei zerebraler Kinderlähmung und beim chronischen Gelenkrheumatismus. Wildbäder bei angeborenen oder früh erworbenen spastischen Lähmungen und Schwefelthermen bei Hauterkrankungen.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 17, 1905.

1. v. Mikulicz: Die Bedeutung der Röntgenstrahlen für die Chirurgie.
2. Schjerning: Die Verwendung der Röntgenstrahlen im Kriege.
3. Rumpf: Die Ergebnisse der Röntgenstrahlen für die innere Medizin.
4. Freund: Die Bedeutung der Röntgenstrahlen für die Geburtshilfe und Gynäkologie.
5. Schmidt: Die Röntgenstrahlen in der Dermotherapie.
6. Reyher: Ueber die Bedeutung der Röntgenstrahlen für die Kinderheilkunde.
7. Miller: Die Röntgenstrahlen im Dienste der Zahnheilkunde.
8. v. Bardeleben: Die Röntgenstrahlen in der Anatomie.
9. Levy-Dorn: Die Entwicklung der Technik des Röntgenverfahrens.
10. Kümmel: Erfahrungen über 1000 Operationen der Appendizitis.

*

Die erstgenannten neun Aufsätze gewähren eine klare Uebersicht darüber, wie die Röntgenstrahlen die Diagnose von uns schon wohlbekannten Krankheitszuständen verschärft und verfeinert haben und uns pathologische Vorgänge genauer kennen gelehrt, die uns früher unbekannt waren oder über die wir nur mangelhafte oder unklare Vorstellungen hatten. — Was die Röntgenstrahlen in der Chirurgie anbelangt, so ist nach Mikulicz die einheitliche Nomenklatur anzunehmen, die zum Teil auch schon vielfach im Gebrauch ist, nämlich Röntgenphotographie, Röntgenphotogramm, Röntgoskopie, Röntgenisieren. — Schjernig beschreibt einen Röntgenwagen, der eine vollkommene Röntgenstation darstellt, bisher bei allen Versuchen in durchaus zufriedenstellender Weise entsprochen, so daß durch diesen Wagen die Benützung der Röntgenstrahlen im Dienste der Kriegschirurgie recht erheblich gefördert ist. — Rumpf bespricht die Ergebnisse der Röntgenstrahlen für die innere Medizin, deren diagnostisches Vermögen durch die Röntgenstrahlen nach vielen Richtungen erweitert wurde. — Die Bedeutung der Röntgenstrahlen für die Geburtshilfe und Gynäkologie ist, wie Freund ausführt, nicht von jener Bedeutung wie in der Chirurgie. Der Grund dafür liegt darin, daß gerade praktisch wichtige Aufschlüsse durch andere Untersuchungsmethoden für gewöhnlich in ausreichendem Maße gewonnen werden können. Doch besitzt die geburtshilflich-gynäkologische Forschung, Diagnostik und Darstellung schon heute in der Röntgographie eine wertvolle Methode, die weiter auszugestalten eine lohnende Aufgabe unserer Zeit bedeutet. — In der Demotherapie sind die Röntgenstrahlen nach Schmidt ein unentbehrliches Agens und umfassen schon heute ein Anwendungsgebiet, dessen schließliche Begrenzung noch garnicht abzusehen ist. — Ueber die Bedeutung der Röntgenstrahlen für die Kinderheilkunde äußert sich Reyher dahin, daß gerade die Pädiatrie der Röntgologie eine weites Arbeitsgebiet eröffnet hat, schon in Berücksichtigung des Umstandes, daß der kindliche Organismus einem durch das Wachstum bedingten beständigen Wechsel der Erscheinungen unterworfen ist. Hinsichtlich des therapeutischen Wertes der Röntgenstrahlen für die Kinderheilkunde läßt sich zurzeit wohl kaum mehr sagen, als daß die Röntgentherapie bei Leukämie und Pseudoleukämie eine Besserung der Erscheinungen schon zu verzeichnen hat. — Die Röntgenstrahlen im Dienste der Zahnheilkunde illustriert Miller an Röntgenogrammen verschiedener Zustände an den Zähnen und Kiefern, welche keiner der bisherigen Methoden der Diagnostik zugänglich waren und durch das Röntgenverfahren in unzweideutiger Schärfe zum Vorschein gebracht wurden.

H. Kümmel: **Erfahrungen über 1000 Operationen der Appendizitis.** Der Standpunkt des Verf. bei der Behandlung der Appendizitis ist kurz folgender: Jede ausgesprochene Appendizitis ist sofort zu operieren. Je früher die Operation ausgeführt wird, umso günstiger sind die Erfolge. Fälle, welche erst nach Ablauf von etwa 48 Stunden in unsere Behandlung kommen, sind, falls nicht die Schwere der Erkrankung einen sofortigen Eingriff nötig macht, exspektativ mit Opium, Eis etc. zu behandeln. Abführungsmittel sind unter allen Umständen zu vermeiden. Abszesse sind baldigst zu öffnen; die Appendix wird dabei nicht prinzipiell entfernt. Nach Heilung der Wunden wird die Radikaloperation in allen Fällen vorgenommen: Jeder Patient, welcher einen Anfall von Appendizitis überstanden hat, ist durch Entfernung des Wurmfortsatzes vor Rezidiven zu schützen. Auch bei der chronischen Form ist die Resektion der Appendix vorzunehmen.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 19 und 20, 1905.

1. Singer: Pseudoappendizitis und Ileocökalschmerz.
2. Zeitner: Rhythmische pulsatorische Kopfbewegungen (das sogenannte Mussetsche Zeichen) bei Morbus Basedowii.
3. Favarger: Beitrag zur Aetiologie der Herzmuskelschwäche.
4. Kühnel: Ein Fall von Perforation einer verkästen Bronchialdrüse in den Oesophagus und in den rechten Hauptbronchus.
5. Mosetig-Moorhof: Ueber Radikaloperation bei tuberkulöser Koxitis.
6. Kokoris: Ueber akute primäre Kolitis.
7. Schopf: Zur Narkosefrage.

*

J. Zeitner: **Rhythmische pulsatorische Kopfbewegungen (das sogenannte Mussetsche Zeichen) bei Morbus Basedowii.** (Aus der zweiten medizinischen Abteilung des k. k. Kaiser Franz Joseph-Spitales in Wien.) Z. berichtet über vier Fälle von Morbus Basedowii, bei welchen er das Mussetsche Zeichen konstatieren konnte, welches bisher bei der genannten Erkrankung nicht beobachtet wurde. Dasselbe stellt eine schon physiologisch, allerdings nur minimal vorhandene rhythmische Kopfbewegung dar und ist nach V. bei Morbus Basedowii auf den Pulsus celer zurückzuführen, der eine starke systolische Erweiterung der großen Halsarterien bewirkt und ein Ausweichen des Kopfes nach aufwärts veranlaßt. In der Diastole sinkt der Kopf dann infolge seiner Schwere wieder zurück.

H. Favarger: **Beitrag zur Aetiologie der Herzmuskelschwäche (Myasthenia cordis).** Aus dem statistischen Material des V. (100 Sektionsbefunde) ergibt sich, daß die fettige Degeneration des Herzens viel seltener ist, als allgemein angenommen wird; auch die anatomische Diagnose bei Erkrankungen leichten Grades ist nur dann zuverlässig, wenn sie einer mikroskopischen Nachprüfung unterzogen wurde. Es empfiehlt sich, klinisch nur eine auf Herzmuskelschwäche lautende Diagnose zu stellen und die Ursache der vorliegenden Herzerkrankung zu nennen. Die Myasthenia cordis läßt sich in eine der vier symptomatisch-ätiologische Gruppen einteilten: Myasthenia cordis anaemica, M. c. infectiosa, M. c. sclerotica und M. c. toxica. Die klinische Diagnose der Myokarderkrankungen auf symptomatisch-ätiologischer Basis ist geeignet, allen praktischen und wissenschaftlichen Anforderungen zu entsprechen.

A. Kühnel: **Ein Fall von Perforation einer verkästen Bronchialdrüse in den Oesophagus und in der rechten Hauptbronchus.** (Aus dem St.-Elisabethspital in Wien.) Interessant an dem Falle sind folgende, sich aus den Befunden am Krankenbett und am Seziertisch ergebende Gesichtspunkte: Die Patientin war zu unbestimmter Zeit (vielleicht schon frühzeitig) an einer Tuberkulose der Lungen und der bronchialen Drüsen erkrankt; doch ist der Prozeß unter Schwielenbildung in beiden Spitzen ausgeheilt und im Stadium der Verkäsung, teilweisen Verkreidung und Verkalkung der betroffenen Drüsen latent geblieben. Diese erkrankten Drüsen bildeten nun den Ausgangspunkt des Prozesses.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vom Oesophagus aus, in welchen eine der verkästen Bronchialdrüsen perforiert zu sein scheint, erfolgte die jauchige Infektion der perforierten Lymphdrüse, die zur Einschmelzung derselben und ihrer Umgebung geführt hat und damit zur Bildung eines Hohlraumes zwischen Bronchus und Oesophagus. Von diesem Jauchekavum aus verbreitete sich die Entzündung auf die anliegenden Teile des rechten Hauptbronchus, welche die klinisch zum Ausdruck gelangte fötide Bronchitis zur Folge hatte.

Mosetig-Moorhof: **Ueber Radikaloperation bei tuberkulöser Koxitis.** M. berichtet über vier der Radikaloperation unterzogene Fälle schwerer eitriger Koxitis und schildert das dabei eingeschlagene technische Verfahren. Bei Seitenlagerung des Patienten wird ohne Rücksicht auf eine etwa vorhandene Fistelöffnung in der Haut ein breiter zungenförmiger Lappen umschnitten mit oberer Basis, dessen untere schmälere Rundung etwa zollbreit unterhalb der Spitze des großen Rollhügels zieht, während die etwas divergierenden Schenkel parallel mit der Faserung des großen Gefäßmuskels verlaufen, so daß bei der Vertiefung des Schnittes die Muskelfaserung tunlichst geschont bleibt. Nach Umschneidung der Beinhaut an der Basis des Rollhügels wird das prominente Ende desselben nach oben innen abgesägt und dann samt der Insertion der Gesäßmuskeln nach aufwärts zu umgeklappt. Diese temporäre Resektion des großen Rollhügels und das Aufklappen des Hautmuskellappens ergibt eine überraschende Zugänglichkeit zum erkrankten Gelenk. Das weitere operative Verfahren richtet sich nach dem jeweiligen Befunde.

D. Kokoris: **Ueber akute primäre Kolitis.** Mitteilung eines Falles, in welchem vom Kolon eine Entzündung ausging, die ganz gleiche klinische Erscheinungen mit denjenigen der gewöhnlichen Appendizitis hervorgerufen hat. Der Umstand, daß der Sitz der Entzündung in dem Dickdarm selbst liegen kann, warnt vor langdauernden Manipulationen bei der Appendizitisoperation zum Auffinden des Wurmfortsatzes, welcher, wie in dem mitgeteilten Falle durch die Autopsie bestätigt worden ist, normal sein kann.

F. Schopf: **Zur Narkosefrage.** (Aus der chirurgischen Abteilung des k. k. Kaiserin Elisabeth-Spitales in Wien.) Erst wenn die lokale Anästhesie (durch Anwendung von möglichst wenig giftigen Mitteln und Ausdehnung der Wirkung in die Weite und Tiefe) oder die Inhalationsmethode schwer oder unvollkommen anwendbar ist, wie bei gewissen Operationen im Gesicht, Nase und Mund, kommt die Anästhesierungsmethode durch subkutane Injektionen in Betracht; was die lumbale Analgesie betrifft, so hat sie nur ein beschränktes Anwendungsgebiet, die untere Hälfte des Körpers, ist nicht frei von Allgemeinwirkungen (drohende Kollapszustände) und schließlich drohen immer die Gefahren einer Meningitis, gegen die man dann machtlos ist.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 19, 1905.

1. Pick: Ueber sogenannten Transitivismus (Wernicke) bei Geisteskranken. (Schluß folgt.)
2. Weisz: Ueber interkostale Phonationserscheinungen als Basis einer neuen Untersuchungsmethode.
3. Stastny: Zum Wechsel des Direktors im Prager k. k. allgemeinen Krankenhause.

*

E. Weisz: **Ueber interkostale Phonationserscheinungen als Basis einer neuen Untersuchungsmethode.** Beim Sprechen des Buchstaben „D“ wölben sich gewisse Partien der Interkostalräume phonatorisch hervor. Ganz besonders werden die phonatorischen Erscheinungen an jenen Thoraxpartien sichtbar, wo die Interkostalräume von keinen weiteren dicken Muskelmassen bedeckt sind. Die interkostalen Phonationserscheinungen gewinnen dadurch ganz bedeutend an klinischem Interesse, daß auch die pleuralen Exsudate und Transsudate die phonatorischen Hervorwölbungen mitmachen, und bieten, da die konsistenten Organe, wie z. B. Leber und Milz, sich in den Interkostalräumen phonatorisch nicht hervorwölben können, ein willkommenes Hilfsmittel, um Leber und Milz nicht allein von der Lunge, sondern auch von Exsudatdämpfung abzugrenzen. Bei Aufsuchung der unteren Exsudatgrenze füllt diese Untersuchungsmethode somit eine Lücke in der Diagnostik aus.

* * *

British medical journal, 4. März. 1905.

1. Treves: Die Prognose der Appendizitis nach der Operation.
2. Heaton: Appendizitis beim weiblichen Geschlecht.
3. Lockwood: Beziehungen zwischen Kolitis und Appendizitis.

*

Fr. Treves: **Die postoperative Prognose der Appendizitis.** Aut. erinnert sich an 45 Fälle aus seiner riesigen Praxis, wo die Entfernung des Appendix nicht das gewünschte Resultat hatte. Davon sind die interessanteren Fälle folgende: In 2 Fällen pathologische Zustände des rechten Ovariums, in 3 anderen Fällen hatte gleichzeitig Cholelithiasis bestanden. In anderen Fällen bestand eine gleichzeitige Kolitis. In einigen Fällen stellten sich sekundär tbc-Lymphdrüsenschwellungen in der Fossa ileocoecalis dextra ein. In einigen schwer neuropathischen Fällen reproduzierte der Pat. seine Attaken und projizierte sie in die Narbe. In 1000 Fällen des Londonhospital, die Aut. studierte, waren entstanden: Abszeß- und Granulationshöhlen in 14 Proz., Kotfistel in 16 Proz., Stumpfexsudate in 8 Proz. der Fälle. In 12 Fällen von 1000 stellte sich Pneumonie ein, in 11 Fällen Thrombose der Schenkelvenen, in 6 Fällen lag Gravidität vor. Nach Durchsicht der Arbeit stellt sich heraus, daß die Prognose der Appendizitis keine so absolut günstige ist, als man nach den optimistischen Schilderungen der Operateure glauben sollte.

G. Heaton: **Einige Besonderheiten der Appendizitis beim weiblichen Geschlecht.** Die Appendizitis bei der Frau ist etwa dreimal so häufig als beim Manne. Schwangerschaft scheint zu Anfällen als solche nicht zu prädisponieren. Waren aber schon vor der Gravidität Attaken da, so treten sie bei neuerlicher Gravidität umso leichter auf. Je vorgeschrittener die Schwangerschaft ist, umso schwerer die Prognose. Die Mortalität von während der Schwangerschaft operierten Appenditiden beträgt etwa 58 Proz., die Mortalität des Fötus 90 Proz. Stets soll man bei Appendectomie bei der Frau die Adnexe abtasten, wie übrigens bei jeder Laparotomie. Viele Fälle von rechtsseitiger Adnexerkrankung dürften in erster Linie als Appendizitis aufzufassen sein.

C. B. Lockwood: **Der Zusammenhang zwischen Kolitis und Appendizitis vom Standpunkte des Chirurgen.** Besonders diejenigen Fälle von Kolitis werden betrachtet, in den das Ende des Kolon ascendens, Coekum und Ileum ergriffen sind. In manchen Fällen war die Kolitis die primäre Erkrankung. Appendizitis kann anderseits aktiv Koprostase hervorrufen. In beiden Fällen empfiehlt sich Laparotomie, und wenn tatsächlich die Neubildung ausgeschlossen werden kann, so ist der Eingriff fast stets von Erfolg begleitet.

Literatur.

Diagnose und Behandlungen der venerischen Erkrankungen und ihrer Komplikationen beim Manne und Weibe. Von Prof. Dr. M. v. Zeissl. III. Auflage. Wien und Berlin 1905. Urban und Schwarzenberg.

Der überwiegend größere Teil des vornehm ausgestatteten, mit zahlreichen Abbildungen versehenen Buches ist der Besprechung der Trippererkrankung gewidmet. Neben den Kapiteln über „Tripper und Ehe“, „Pseudogonorrhoe“, „Kindergonorrhoe“ und „Sterilität des Mannes“ erfährt insbesondere die Prophylaxe, Diagnose und Behandlung des Trippers beim Manne und Weibe unter Berücksichtigung auch der neuen Literatur die eingehendste Würdigung. Im Anschlusse daran werden das venerische Geschwür und die Syphilis in kurzer, aber alles über diese Erkrankungen Wissenswerte einschließender Weise besprochen, während in der Einleitung auch die früheren Anschauungen über die drei venerischen Kategorien niedergelegt sind. Durch Hinzufügung der Kapitel über die zwei anderen venerischen Erkrankungen hat die vorliegende 3. Auflage die gewünschte Bereicherung erfahren. Für die Anerkennung, welche das Buch gefunden, spricht die Tatsache, daß es in drei Jahren drei Auflagen erlebt hat. B.

Der Aberglaube in der Medizin. Von Prof. Dr. Hugo Magnus. (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin. Herausgegeben von Prof. Dr. Hugo Magnus, Doz. Dr. Max Neuburger und Sanitätsrat Dr. Karl Sudhoff). Breslau 1903. J. U. Kerns Verlag. (Max Müller.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die ausgedehnte Materie in vollem Umfange beherrschend, gibt Verfasser, ohne die Geschichte des medizinischen Aberglaubens in ihrer Totalität wiedergeben zu wollen, einen kurzen Ueberblick über den Zusammenhang und den Einfluß, den Religion, Philosophie, Naturwissenschaften und die Medizin selbst auf Form, Entstehung und Entwicklung des Aberglaubens in der Medizin genommen haben. Die geistvolle Abhandlung, die sich, wie der Verfasser selbst sagt, nur mit gewissen Abwegen befaßt, auf welche die Heilkunst unter dem Drucke der Verhältnisse geraten ist, bildet nicht nur einen interessanten- wertvollen Beitrag zur Geschichte der Medizin, sondern ist auch von großem allgemeinen kulturhistorischen Interesse. J. B.

Grundriß der medikamentösen Therapie der Magen- und Darmkrankheiten. Von Dr. P. Rodari. Wiesbaden 1904. Verlag von J. F. Bergmann. 178 Seiten. Preis Mk. 3·60.

Ein jedem praktischen Arzt nur wärmstens anzuempfehlendes Buch liegt uns in Rodaris Grundriß vor. Ohne ein Loblied auf die Anwendung der Medikamente bei den Krankheiten des Magen-Darmtraktes zu sein, legt uns der Grundriß in gedrängter, systematischer Form dar, was neben der physikalisch-diätetischen Therapie die medikamentöse zu leisten vermag. Die Systematik besteht darin, daß bei jedem Krankheitsbilde zunächst in gedrängter Form derjenige Symptomenkomplex angeführt wird, welcher eine symptomatische Therapie erfordert. Dabei werden auch die kausalen und, soweit dies bei Erkrankungen des Digestionsapparates in Frage kommt, auch die spezifischen Indikationen besprochen. Sodann werden die allgemeinen Gesichtspunkte der medikamentösen Therapie, auch an der Hand pharmakologischer Prinzipien, festgestellt und finden ihre praktische Anwendung in der Besprechung der verschiedenen Arzneimittel selbst, sowie ihrer Kombination zu Rezepten und Methoden. N.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 12. Mai 1905.

Vorsitzender: Dr. K. Fleischmann.

Schriftführer: Dr. K. Landsteiner.

Prof. Ehrmann stellte zwei Fälle von Sklerodermie vor, von denen der eine frisch und der andere schon abgeheilt ist, und besprach die Unterschiede gegenüber der Erythromyelie. Die Sklerodermie ist nach E. als eine Autointoxikation aufzufassen, die häufig vom Darme oder von der Schilddrüse ausgeht, im Gegensatz zu der Erythromyelie und der idiopathischen Hautatrophie, die lokale Prozesse sind.

Dr. Josef Winter berichtete über die Wirkungen des Nebennierenextraktes auf das durch große Chloroformdosen vergiftete Säugetierherz und demonstrierte die diesbezüglichen Kurven. Aus den Versuchen geht die erstaunliche kardiotonische Wirkung des Suprarenins hervor. Das Präparat ist imstande, das durch das drei- und sechsfache der nach Sherrington und Sowton für tödlich gefundenen Chloroformdosis zum Stillstande gebrachte Herz der Katze wieder in rhythmischen und andauernden Gang zu bringen, selbst wenn schon ein gewisser Grad von Starre des Herzens eingetreten ist und die übrigen Mittel versagt haben. In Fällen von Herzkollaps bei Chloroformnarkose darf man nicht zögern, unter energischer Fortsetzung der künstlichen Atmung eine Nebennierenextraktlösung direkt in das linke Herz zu bringen. Man kennt gegenwärtig kein Mittel, das sich an mächtiger Herzwirkung mit dem Nebennierenextrakt vergleichen ließe.

In der Diskussion bemerkte Prof. Königstein, daß er die Anwendung der Nebennierenpräparate bei drohendem Herztod in der Chloroformnarkose bereits im Jahre 1897 empfohlen habe. — Dr. Thenen bestätigt auf Grund eigener Kaninchenversuche den Einfluß des Nebennierenextraktes bei dem durch die temporäre Ausschaltung der vasomotorischen Bahnen erzeugten Shock. Die angeführten Versuche scheinen dafür zu sprechen, daß das Nebennierenextrakt vermöge der direkten Einwirkung auf das Herz und Gefäßsystem jene Blutdrucksteigerung hervorzurufen vermag, welche zur Behebung des Shocks führen könnte. Die Vorschläge, diese Erfahrungen in verzweifelten Fällen beim Menschen zu verwerten, sind beinahe ebenso alt, wie die Kenntnis des Präparates. Es ist dies auch begreiflich. Und wenn in Fällen von tiefem Shock, wie bei schwerer Commotio cerebri oder beim Intoxikationsshock auch nur geringe Aussicht vorhanden wäre, ein Leben zu erhalten, dann dürften Bedenken wegen eventueller Nebenwirkungen uns nicht von der Anwendung der Nebennierenpräparate abhalten. Es ist jedoch unerläßlich, daß die Indikationsstellung eine rigorose sei.

Hofrat Prof. Dr. Mosetig v. Moorhof hielt den angekündigten Vortrag: „Ueber die radikale Operation bei tuberkulöser Koxitis.“ (Siehe unter den Referaten dieses Blattes. S. 284.)

Therapeutika.

Pyrenol bei Herzneurosen. Von Dr. Burchard-Berlin. Die Löb'sche Arbeit aus dem Augustahospital Berlin (Geheimrat Prof. Dr. O. A. Ewald) veranlaßte B. seine Erfahrungen mit Pyrenol bei Herzneurosen im Aprilheft der «Therapie der Gegenwart» zu veröffentlichen.

Drei Faktoren prädestinieren Pyrenol als aussichtsvoll zur Behandlung von Herzneurosen:

1. daß es sedativ und antalgetisch wirkt,
2. daß es den Blutdruck auf voller Höhe erhält, ihn sogar noch steigert,
3. daß es infolge seines aromatischen Geschmackes eine den alterprobten Baldrianpräparaten analoge suggestive Wirkung ausübt. B. versuchte Pyrenol symptomatisch bei Herzpalpitation, Oppressionsgefühlen, Kardialgien, Ohnmachtsneigungen und dem Symptomenkomplex der Angina pectoris; er bringt diese Erkrankungen in 4 Kategorien unter und weist darauf hin, daß in allen Fällen neben der medikamentösen Behandlung durch Pyrenol die allgemeine Behandlung des Grundleidens einhergehen muß.

1. Rein nervöse Zustände als Begleiterscheinung der Hysterie, Neurasthenie und Hypochondrie.
2. Patienten mit Anämie, Chlorose und im Klimakterium befindlich. Hier werden die sonst bewährten Baldrian- und Brompräparate dann unwirksam, wenn sich zu den Angstgefühlen und Kongestionen Schmerzen hinzugesellen. Pyrenol zeigt sich dann den älteren verwandten Mitteln bedeutend überlegen.
3. Herzneurotische Zustände, ausgelöst durch toxische Einflüsse: Nikotin, Alkohol, Harnsäure, Diathese.
4. Eine Gruppe, die streng genommen, nicht hierher gehört: Patienten, bei denen die oben geschilderten Zustände Begleiterscheinungen organischer Herzkrankheiten sind. Hier kommt dem Pyrenol seine Blutdruck erhaltende Eigenschaft zugute, die es erlaubt, dasselbe auch bei schwacher Herzkraft zu verabreichen. B. empfiehlt auf Grund seiner mehr als zweijährigen Erfahrung Pyrenol als äußerst brauchbares Medikament zur Behandlung von Herzneurosen und der analogen durch organische Herzleiden verursachten Störungen. Es stellt ein willkommenes Bindeglied zwischen den Baldrianpräparaten und den modernen Antalgetics dar. Verabreicht wird es gewöhnlich in Form der recht billigen Tabletten. (20 St. à 0,5 g. = 1 Mk. dargestellt im chemischen Institut Dr. Horowitz, Berlin, N 24.)

Notizen.

Die Wiener Aerztekammer über das Reformprogramm der Regierung betreffs der Arbeiterversicherung. Ueber Aufforderung der Regierung hat die Wiener Aerztekammer ein Gutachten über die geplante Reform der Arbeiterversicherung abgegeben, wobei sie im wesentlichen folgende Gesichtspunkte leiteten: Nicht die Institution der Krankenkassen als solche habe den ärztlichen Stand schwer geschädigt, sondern vor allem die Art und Weise, wie die Krankenkassen die nötige ärztliche Hilfe sich verschafft haben. Es sei eine bekannte Tatsache, daß Verträge zwischen Krankenkassen und Aerzten bestehen, welche die Aerzte bei ihrer Notlage eingehen mußten, und welche die Aerzte der unglaublichsten, geradezu unmoralischen Ausbeutung vonseite der Krankenkassen ausliefern. Von der Ueberzeugung ausgehend, daß ein sozialer Fortschritt nicht verhindert werden soll und darf, selbst wenn er mit einer neuerlichen Schädigung für die Aerzteschaft verbunden ist, fordert die Kammer sogar eine Ausdehnung der Krankenversicherung auch auf Kreise, die im Reformprogramm absichtlich aus der Versicherung ausgeschaltet erscheinen. Sie erwartet aber auch mit Zuversicht, daß eine Schädigung des Aerztestandes, die nicht im Wesen des Gesetzes liegt und ohne Beeinträchtigung des Zweckes der Arbeiterversicherung vermieden werden kann, von den Gesetzgebern auch tatsächlich verhütet werden wird. Nicht allein die Unterstützung während der Krankheit, sondern auch der Schutz vor Krankheiten muß in in den Vordergrund gestellt werden. Es ist volkswirtschaftlich viel wichtiger, Krankheiten zu verhüten, leicht erkrankte vor schweren Folgen der Krankheit und vollkommener Invalidität zu schützen, als arbeitsunfähig gewordene Arbeiter zu unterstützen. Nur große Krankenkassen können ihren Aufgaben gerecht werden. Die Verwaltungslasten der kleineren Kassen seien im Verhältnisse zu großen ganz enorm; der naturgemäß eingeschränkte Gesichtskreis der leitenden Personen bei kleinen Kassen mache eine entsprechende großzügige soziale Tätigkeit unmöglich. Betriebskrankenkassen seien geradezu ein Hindernis für jeden sozialhygienischen Fortschritt. Die Abhängigkeit der Kassenleitung und des Kassenarztes von dem Betriebsunternehmer lasse sanitäre Uebelstände in den Betrieben nicht zur Kenntnis der Behörden kommen und verhindere die Abstellung dieser Gebrechen. So müsse sich die Wiener Aerztekammer dahin aussprechen, daß sämtliche vorher-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gesehenen Kategorien von Krankenkassen zu entfallen hätten und eine Einheitskasse mit freier Aerztewahl einzuführen wäre. Allfällige Einwände gegen die Einheitskassen seien nicht stichhältig. Es spiele in dieser Frage, wie bei allen sozialpolitischen Fragen, leider mehr das politische als das soziale Moment eine Rolle. Da die Arbeiterversicherung ein finanzielles und soziales Interesse an der Verhütung von Krankheiten und Unfällen hat, müßte derselben ein Einfluß auf die Einführung von sanitären Maßregeln und von Schutzvorrichtungen in den Betrieben zustehen. Das Institut der Gewerbeinspektoren wäre vor allem auszubauen und zwar in erster Linie in der Richtung, daß gehörig ausgebildete Organe der Krankenkassen sowie gehörig ausgebildete Aerzte als Sanitätsinspektoren diesem Dienste beigezogen werden. Die Aerzte müßten eine von beiden Parteien unabhängige Stellung einnehmen, im Interesse des einzelnen Versicherten als auch der Institute. Sehr enttäuscht sei die Aerztekammer, daß zu der Beseitigung der vom Ministerpräsidenten Dr. v. Koerber zugestandenen «Unzukömlichkeiten», welche «die Aerzte nicht mit Unrecht fordern» in dem Reformprogramm der hohen k. k. Regierung kaum ein Ansatz zu finden sei. Vielmehr seien in den Erläuterungen zu dem Reformprogramm die tatsächlichen Verhältnisse der Aerzte bei den Krankenkassen unrichtig dargestellt und geben Anlaß zu falschen Vorstellungen und Schlüssen. In den tabellarischen Uebersichten über die bisherigen Ergebnisse bei den Krankenkassen erscheine überall die Ruhrik «Kosten für Aerzte», aus der jedoch die tatsächliche Bezahlung der Aerzte sich nicht berechnen lasse. Nicht weniger einwandfrei sei die Berechnung der voraussichtlichen Beitragserfordernisse für die Krankenversicherung. Nur mit größter Sorge könne die Aerzteschaft in die Zukunft blicken, wenn sie sieht, wie die hohe k. k Regierung sich die Bezahlung der Aerzte denkt. Die Regierung berechnet vor allem den Durchschnitt der letzten 5 Jahre und bringt für den jährlichen Aufwand pro Mitglied K 2·63, für Arzt heraus. Wie unrichtig diese Berechnung ist, erhelle schon daraus, daß 1902 schon K 3·01 für Arzt und Kontrolle verwendet wurde. Zusammen mit der Auslage für Medikamente macht das K 5·16 aus. Die Aerztekammer stellt als Kardinalforderung der Aerzteschaft die Einführung der freien Aerztewahl bei allen obligatorischen Krankenkassen auf. Die freie Aerztewahl sei durchführbar, ohne Schaden für die Kassen, zum Nutzen des gesamten Standes. Als unbedingte Forderung der Aerzteschaft stellt ferner die Wiener Aerztekammer fest, daß bei allen Krankenvereinen, registrierten Hilfskassen etc., welche sich mit der Krankenversicherung der nicht versicherungspflichtigen Bevölkerung befassen, die freie ärztliche Behandlung gesetzlich abgeschafft und nicht mehr wie bisher die freie Tätigkeit des ärztlichen Standes eingeschränkt werde. Hat der Staat ein Interesse an einem gut ausgebildeten, auf der Höhe seiner Aufgabe stehenden Aerztestand, so habe er auch die Pflicht, die Existenzgrundlage desselben nicht untergraben zu lassen. Ist aber der Staat der Ansicht, daß die heutige Grundlage für den Aerztestand nicht weiter zu bestehen vermag und eine neue Organisation desselben nötig ist, dann wäre es seine Pflicht, rechtzeitig mit entsprechenden Vorschlägen und Maßregeln hervorzutreten. Denn so wie bisher, gehe es nicht weiter. — Die Wiener Aerztekammer geht nun auf die Detailbesprechung der Gesetzesvorlage ein und macht an der Hand des vorliegenden Programmes ihre Vorschläge betreffs der an den einzelnen Paragraphen vorzunehmenden Aenderungen. Zum Schluß besagt das Gutachten: Die Aerzteschaft ist bereit, an der sozialen Fürsorge für die Bevölkerung mitzuarbeiten. Wenn sie nicht behindert durch kleinliche Bedenken und Kurzsichtigkeit, nur abhängig von der Reichsversicherungsanstalt ihre Tätigkeit entfalten wird können, werden nicht nur die versicherten Arbeiter, sondern die ganze Bevölkerung an den Segnungen dieser Gesetze teilnehmen, die Gesamtheit wird mehr als sonst möglich von den Fortschritten der medizinischen Wissenschaft Nutzen haben.

Kontroll- und Nachschlagebuch für praktische Aerzte, 1905. Das vorliegende 367 Quartseiten starke Buch, redigiert von Dr. med. Leo Brodsky in Wien und herausgegeben von P. Wesel, I. Rauhensteingasse 3, enthält zwei Hauptteile. Den ersten füllen die üblichen Blätter für den Patienten-Index und Katalog und für die Honorarforderungen aus. Der zweite Teil, das Nachschlagebuch, enthält die wichtigsten Antiseptika, die bakteriologische und chemisch-mikroskopische Untersuchung, die Grundsätze der Diätkuren und Vorschriften bei verschiedenen Krankheitszuständen, geburtshilfliche Indikationen, Angaben über das Vorgehen bei Unglücksfällen, plötzlichen Erkrankungen, über die therapeutische Technik, Sanatorien, Privatheilanstalten u. a. m. Den Schluß des Buches bilden Referate über Medikamente, wichtige Apparate etc. Das reichhaltige Nachschlagebuch, von Dr. Brodsky mit großem Fleiß und viel Umsicht verfaßt, wird infolge seiner übersichtlichen Anlage dem praktischen Arzt gewiß einen vorzüglichen Behelf abgeben, wenn er auf eine spezielle Frage rasch Antwort haben will, aber, wie es oft vorkommt, nicht das entsprechende Werk zur Hand hat oder keine Zeit, um in den meist umfangreichen Büchern nachzuschlagen.

Röntgenkatalog. Anläßlich des 10jährigen Gedenktages W. K. Röntgens hat die Elektrizitäts-Gesellschaft **„Sanitas"** zu Berlin einen 160 Seiten starken Röntgen-Katalog herausgegeben, der eine erschöpfende Uebersicht gibt über das gesamte Röntgen-Instrumentarium mit allen seinen Hilfs- und Nebenapparaten der modernen Röntgentechnik. Der Katalog ist der umfangreichste, den es auf diesem Gebiete gibt, und enthält außer der speziellen, den Apparaten gewidmeten Katalog Abteilung mit vielen Abbildungen eine in leicht faßlicher, instruktiver Form gehaltene einführende Abhandlung, die es jedem Arzte leicht macht, mit der umfangreichen Materie völlig vertraut zu werden. Die «Sanitas» sendet ärztlichen Interessenten den Katalog auf Wunsch gratis zu.

Dr. **Oedön Tuszkai** aus Budapest hat seine ärztliche Tätigkeit in Marienbad bereits aufgenommen.

Eingesendet.

Ein Schiller-Gedächtniswerk. Der Bundesrat des Deutsch-österreichischen Bürgerschullehrer-Bundes hat auf Anregung seines Mitgliedes Wilhelm Freh beschlossen, den 100. Todestag Schillers durch die Begründung eines einzigartigen Werkes zu feiern, wie folgt:

1. Es wird der gesamten Oeffentlichkeit die höfliche Bitte unterbreitet, ihre auf die Verbesserung und Erneuerung unseres zerrütteten Erziehungs- und Unterrichtswesens abzielenden Ansichten, Wohlmeinungen, Erfahrungen, Wünsche, Beschwerden u. s. f. behufs Veröffentlichung dem Deutsch-österreichischen Bürgerschullehrer-Bund zur Verfügung zu stellen.

2. Jeder Beitrag ist druckfertig (das Papier nur einseitig beschrieben), mit dem Namen und der genauen Adresse des Verfassers, nichtdeutsche Arbeiten auch mit deutscher Uebersetzung versehen, postfrei einzusenden. Einlaufstelle: II/1 Wien 23, Pillersdorfgasse 10, II 9, Wilhelm Freh.

3. Der Deutsch-österreichische Bürgerschullehrer-Bund sichtet die im Laufe der Zeit einlangenden Schriftstücke nach Inhalt und Bedeutung und läßt dieselben in zwangloser Folge in mehr oder minder umfangreichen Heften unter dem Titel «Stimmen der Völker über die Jugendbildung» im Drucke erscheinen, welche Sammlung im Jubeljahre 1908 in einem einzigen Bande zur Ausgabe gelangen soll.

4. Jeder Beitrag wird mit der gewünschten Namenszeichnung veröffentlicht, jeder Mitarbeiter erhält ein oder (wenn möglich) mehrere Exemplare der seinen Artikel enthaltenden Broschüre frei zugemittelt und nach Maßgabe eines allfälligen Reingewinnes entweder entsprechendes Zeilenhonorar oder — bei Einsetzung eines Preisgerichtes — Aussicht auf Zuerkennung eines Preises. Jeder, auch der kürzeste Artikel wird angenommen. Unverwendbares folgt frei zurück.

5. Wer nicht geistig mitarbeiten kann, möge dieses mit großen Kosten verbundene Werk vielleicht durch einen Geldbeitrag fördern. Die einlangenden Beträge werden regelmäßig in der Bürgerschul-Zeitung sowie in einem besonderen Anhange der nachträglich erscheinenden Broschüren verzeichnet und durch freie Zusendung der betreffenden Zeitungsnummern, bezw. Broschüren bestätigt.

6. Auf diese Weise hofft der Deutsch-österreichische Bürgerschullehrer-Bund — eingedenk der Wahrheit, daß die echte Sittigung mit der Erziehung des Kindes beginnt — viele wertvolle und grundlegende Bausteine zu dem Riesenwerke der «Sezession der Jugendbildung» zu sammeln und einen großen Teil der Oeffentlichkeit für diese wichtigste aller Neuerungsfragen zu gewinnen.

7. Der Deutsch-österreichische Bürgerschullehrer-Bund erklärt diese bedeutungsvolle Idee und deren Durchführung für sein ausschließliches Eigentum und wird dasselbe auch gegen jedermann zu wahren wissen. Zeitschriften, welchen dieses Rundschreiben noch nicht zugegangen sein sollte, werden höflichst um dessen Nachdruck ersucht.

Offene Stellen.

Dalmatien. Stelle eines zweiten Gemeindearztes für die Gemeinde Castelnuovo.

Jahresgehalt K 1600

Verpflichtungen: 1. Unentgeltliche Armenbehandlung; 2. Besuch der Kranken in sämtlichen Ortschaften der Gemeinde gegen Vergütung nach einem Tarif; 3. Kenntnis der serbo-kroatischen Sprache; 4. definitive Ernennung nach sechsmonatlichem Probedienst.

Gesuche um diese Stelle sind bis 15. Juni l. J. an die Gemeindeverwaltung Castelnuovo zu richten.

Niederösterreich. Gemeindearztesstelle für die Sanitätsgemeindegruppe Eisgarn, politischer Bezirk Gmünd, bestehend aus den Gemeinden Eisgarn, Eggern, Hirschenschlag, Leopoldsdorf, Groß-Radischen, Reinberg-Litschau und Reingers mit dem Sitze in Eisgarn, 47·58 km² groß, Einwohnerzahl 3187, wieder zu besetzen. Fixe Bezüge K 400 von den Gemeinden, K 1400 bisherige Landessubvention.

Bewerber um diese Stelle wollen ihre ordnungsgemäß belegten Gesuche bei dem Bürgermeister in Eisgarn bis längstens 15. Juni d. J. einbringen.

Bibliographie.

Dr. Jeßners Dermatolog. Vorträge für Praktiker. Heft 8. Dermatologische Heilmittel. A. Hubers Verlag, Würzburg.

Dr. Maxim. Munk. Die Zahnpflege. Verlag Karafiat & Sohn, Brünn, Großer Platz 2.

Dr. Rudolf Brauer. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Band 3. Heft 5. A. Hubers Verlag. Würzburg.

O. Müller. Verarmt. Berlin. Verlag Albert Goldschmidt.

Ph. Wengerhoff. Vor verschlossener Pforte. Verlag Albert Goldschmidt. Berlin

Oesterr. Illustrierte Zeitung. Modernes Familienblatt. Heft 35. XIV. Jahrg. Verlag Jacques Philipp, Wien, VI. Barnabiteng. 7.

Ein stiller Wunsch so manches Amateurphotographen ist der Besitz einer Camera mit gutem Anastigmat, insbesondere eines Görz-Objektives. Wer bisher vor der einmaligen hohen Barausgabe zurückschreckte, **beachte den unserem heutigen Blatte beiliegenden Prospekt der Firma Stöckig & Co., Dresden, Bodenbach, Zürich.** Die von dieser Firma in Handel gebrachten Union-Cameras werden jetzt ausschließlich mit Anastigmaten der bekannten optischen Anstalten Görz, Berlin und Mayer, Görlitz ausgerüstet.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27, Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Chemische Industrie A. G.

St. Margrethen (Schweiz)

empfiehlt

Tabulettae compressae

internae, externae, veterinariae, hypodermicae, organotherapeuticae, dentalae, ophthalmicae und technicae.

Spezialität: schnellösliches Sublimat.

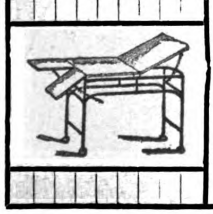
Kompressionen beliebiger Gemische werden übernommen.

Preislisten und Literatur gratis.

Hauptdepot: Koflersche Apotheke in Dornbirn, Vorarlberg.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.

Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.



Spezialfabrik für

Sanitätsgeräte, eiserne **Operationsmöbel,**

M. Esterlus, Wien IX. Mariannengasse 2.

Trag- und Fahrbahren, Verbandzeug und Schienen aller Art.

Trag- und Fahrstühle aller Systeme.

Kataloge gratis und franko.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke, Wien, III. Leonhardgasse 8.

Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**

des

Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi. Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Loeflunds

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Original-

Milchzucker *chemisch rein, nach Prof. von Soxhlets Verfahren, frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für* ***Säuglings-Ernährung.***

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“. Nach Keller und Gregor-Breslau 60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* ***Kinderfrühstück.***

Lebertran-Emulsion *mit Malzextrakt. Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* ***Eisen,*** *mit* ***Kalk,*** *mit* ***Jod.***

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

Eisen

Bedingt eine erhebliche Steigerung des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen.

Eisen- und phosphorhaltiges Nähr- und Kräftigungsmittel.

Fersan

Phosphor

Regt Appetit an, erhöht das Körpergewicht und stärkt die Nerven.

Zirka 90% wasserlösliche und aufgeschlossene Eiweiss-Substanzen.

Fersan in billiger (einfacher) Packung:

Fersanpulver:		Fersanpastillen:	
25 Gramm	Kronen 1·—	50 Stück, ½ Gramm . .	Kronen 1·5
50 Gramm	Kronen 2·—	50 Stück, ¼ Gramm . .	Kronen —·8

Fersan-Werk, Wien, IX/1, Berggasse 17.

Erhältlich in allen Apotheken. — Den Herren Aerzten Literatur und Proben gratis.

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. — Touristen 75.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

C. F. Boehringer & Soehne
Mannheim - Waldhof

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

Ferratin und Ferratose

(Liquor ferratini)

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige. Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte).

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum: Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

C.F.B.&S. Registered Salol Marque de Fabrique

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
AUG 5 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition,** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 23. Wien, 8. Juni 1905. **Nr. 23.**

Bei Tuberkulose und katarrhalischen Affektionen

wird das wasserlösliche, wohlschmeckende und vorzüglich verdauliche Guajacol-Präparat:

Syrupus Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Sirupform oder

Capsulae Guajacoli comp. Hell

Synonym: **Aphthisin** in Kapseln

mit bestem Erfolge angewendet. Das Guajakolpräparat Hell ist das zuverlässigste und bestverdaul che Guajacolpräparat, das aus den wirksamen Bestandteilen des Buchenholzteeres und des Steinteeres gewonnen wird und aus 9 Teilen guajacolsulfonsaurem Kalium und aus 1 Teil Petrosulfol-Ammon besteht. Da die Substanz als solche hygroskopisch ist, so wird dieselbe nur in Form

1. **eines Sirups,** der 6% der Substanz enthält und Syrupus Guajacoli comp.Hell benannt ist und
2. in **Gelatine-Kapseln,** die 0·25 g der Substanz in jeder Kapsel enthalten und **Capsulae Guajacoli comp. Hell** benannt sind, in den Verkehr gebracht.

Ein Teelöffel des Sirups entspricht dem Inhalte einer Kapsel.

Dosis: 3—4mal täglich ein Teelöffel vom Syrup oder 3—4mal täglich 1—2 Stück der Kapseln.

Für **Krankenkassenmitglieder** wurde eine billigere Packung zu 2 Kronen eingeführt.

Bitte für solche Fälle zu ordinieren: „lagenam minorem".

LITERATUR: „Zur Behandlung der Lungentuberkulose" in Nr. 9 des „Medicin.-chirurg. Centralblatt" vom Jahre 1902 und „Beiträge zur Behandlung der Lungenerkrankungen" in Nr. 17 und 18 der „Aerztl. Zentralztg." vom Jahre 1902; „Die Behandlung nicht tuberkulöser Erkrankungen der Atmungsorgane" in Nr. 41 der „Aerztl. Zentralzeitung" vom Jahre 1902; „Beitrag zur rationellen Behandlung der Lungentuberkulose" in Nr 45 der „Wiener Mediz. Presse" vom Jahre 1902; „Mediz.-chirurg. Central-Blatt" Nr. 44, 1902, und „Leipziger Reichsmedizinalanzeiger" Nr. 12, 1903 und andere mehr

Literatur und Proben stehen auf Verlangen zu Diensten.

Detailpreis einer Flasche Sirup **3** Kronen, einer Schachtel Kapseln **2** Kronen.

Die Verabfolgung in den Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung.

Fabrik pharmazeutisch chemischer Produkte **G. Hell & Comp., Troppau und Wien.**

Granules de Catillon

à 1 milligr. Titrirten Extractes von

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **sohnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *— mildern*

ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM

Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.

Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon

0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** **HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.**

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON.

Preis der Académie de Médecine de Paris für *„Strophantus* und *Strophantine".*

Goldene Medaille auf der **Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.**

VERTRETUNG F. OESTERREICH: **Dr. E. BLOCH, BASEL** (Schweiz.)

In Wien: **G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke,** I. Kärntnerring 18. — **Alte k. k. Feldapotheke,** Stephansplatz.

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima, Hochwald, Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter) — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen etc. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase etc., Nierenstein, chron. Darmkatarrhe etc. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr. Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anaemie, Chlorose etc. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder** (75.000 per Saison) aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. — Touristen 75.000.** — Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Loeflunds *Reelle Präparate. Mässige Preise.*

Original-

Milchzucker *chemisch rein, nach* ***Prof. von Soxhlets Verfahren,*** *frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für* ***Säuglings-Ernährung.***

Malzsuppenextrakt *zur Herstellung von* ***Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder".*** *Nach* ***Keller*** *und* ***Gregor-Breslau*** *60—80% Heilungen.*

Malzextrakt *vorzügl. Diätetikum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste* ***Kinderfrühstück.***

Lebertran-Emulsion *mit* ***Malzextrakt.*** *Aerztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit* ***Eisen,*** *mit* ***Kalk,*** *mit* ***Jod.***

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co., Grunbach bei Stuttgart.

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.

Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospekte gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-google

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd
Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2–3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
flat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione
Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 und 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim-Waldhof

Ferratin und Ferratose
(Liquor ferratini)

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige. Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte).

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum: Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum**; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

…N. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

…numerationspreise
…irecter Zusendung durch …ost für Oesterreich-…rn ganzjährig K 16·—, …halbjährig K 8·—.
Deutschland ganzjährig 20 Mark.
…ie Länder des Weltpost-…es ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
…monatsschrift für Haut- …Harnkrankheiten», bezw. …monatschrift für Frauen- …nd Kinderkrankheiten», …jährig K 24·—, halbjährig …·—, bezw. für Deutschland …das übrige Ausland ganz-jährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungs verlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 23. Wien, 8. Juni 1905. Nr. 23.

INHALT:

I. Hirsch: Ursachen und Verhütung der Kurzsichtigkeit.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsbericht.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

…rsachen und Verhütung der Kurzsichtigkeit.

Von Dr. L. **Hirsch.**

…ch einem in der Berliner medizinischen Gesellschaft gehaltenen Vortrage.

Mit demselben Eifer, mit dem die Pathologen und Kli…ker die Aetiologie des Krebses zu ergründen streben, be…ühen sich die Ophthalmologen seit Jahrzehnten um die …etiologie der Myopie. Die Ophthalmologen sind aber viel…icht einen Schritt weiter; während noch fast jede der …heorien über die Ursache des Karzinoms eine Schar von …nhängern zählt, wissen die Ophthalmologen bereits, daß alle …heorien, die über die anatomische Ursache der Myopie er…nnen und lange Zeit für richtig gehalten wurden, irrig sind.

Unmöglich ist, eine neue, einwandsfreie und beweis…räftige Theorie über diese Frage zu bieten, denn zu einer …olchen fehlen noch wesentliche anatomische Grundlagen.

Aber ich glaube doch einige Gesichtspunkte gefunden zu …aben, die uns dem Verständnis für die Entstehung der er…orbenen Myopie — von der angeborenen soll hier nicht die …ede sein — ein wenig näher führen.

Wenn wir, von allen ophthalmologischen Vorkenntnissen …bsehend, einen myopischen Bulbus post enucleationem mit …nem normalen vergleichen, so ist das erste, was uns auf…llt, die Vergrößerung in fast allen oder wenigstens in dem …ntero-posterioren Durchmesser. Suchen wir in der allge…einen Pathologie ein Analogon für diese Vergrößerung, so …nd wir zweifellos berechtigt, hier von einer Hypertrophia …ulbi zu sprechen. Wenn wir unter Hypertrophie die Massen…unahme eines Gewebes oder Organes verstehen, die durch …ergrößerung oder Vermehrung seiner zelligen Bestandteile …ntstanden ist, so ergibt sich hieraus die weitere Frage, welche …eile des Bulbus überhaupt einer Hypertrophie fähig sind. …un, die Sklera ist nach ihrem anatomischen Bau ohne …eiteres als dazu unfähig anzusehen, denn es handelt sich …och bei der Vergrößerung der sagittalen Achse des myopi…chen Bulbus oft um Maße von 3, von 6 und mehr Milli…etern, und es dürfte wohl bekannt sein, daß die Sklera …bsolut nicht in ihrer Dicke zunimmt bei Myopie. Im Gegen…eil, die Sklera wird durch den Dehnungsprozeß am hinteren …ol in toto dünner und verarmt insbesondere an elastischen …estandteilen. Diese Verarmung als primäre Ursache der …yopie ansehen, wie neuerdings geschieht, heißt Ursache und …irkung verwechseln.

Wenn die Hülle des Bulbus für eine Hypertrophie nicht …n Frage kommen kann, dann nur sein Inhalt, d. h. Kammer…asser, Linse oder Glaskörper. Daß das Kammerwasser einer …olchen Vermehrung nicht fähig ist, wie sie hier in Frage kommt, wissen wir aus der klinischen Beobachtung. Auch die Linse kann nicht so erheblich wachsen. Nach Unter…uchungen, die ich seinerzeit im pathologischen Institut in Wien auf Anregung von Fuchs an den Linsen frischer Leichenaugen unter allen Kautelen vornahm, schwankt ihr antero-posteriorer Durchmesser bei den Leichen Erwachsener um höchstens 1·2 mm.

Wir dürfen mithin schon per exclusionem sagen, daß es sich hier nur um den Glaskörper handeln kann.

Wie können wir uns nun denken, daß die Myopie zu einer Hypertrophie des Glaskörpers führt? Um das zu verstehen, müssen wir einen Rückblick werfen auf die klinische Aetiologie der Myopie. Seit den bekannten Untersuchungen von Cohn aus den Sechziger Jahren wissen wir, daß eine der wesentlichsten Ursachen der Myopie die Naharbeit ist. Das Cohnsche Gesetz hat uns gezeigt, daß die Myopie von Klasse zu Klasse zunimmt und daß sie mit dem Ziel der Schule wächst, daß also die Dorfschulen die schwächste Gruppe der Myopen, die Gymnasien die stärkste stellen.

Man hat daraus weiter geschlossen, daß die Myopie überhaupt nur eine Krankheit der Jugend sei, daß sie nur in der Jugend entstehen könne, eine Auffassung, der wir sogar in der neueren ophthalmologischen Literatur begegnen. Es ist diese Auffassung aber eine total irrige, wie aus Untersuchungen hervorgeht, die ich an Schriftsetzern vornahm. Ich habe unter 640 Schriftsetzern 240 Myopen gefunden. Von diesen 240 Myopen haben nur 45 ihre Myopie schon während der Schulzeit bemerkt. Nun ist ja der Zeitpunkt, in dem der Mensch seine Myopie bemerkt, absolut nicht identisch mit dem der Entstehung der Myopie. Aber wenn wir hören, daß von den restierenden 195 Myopen die meisten am Ende der Lehrzeit, aber 72 erst nach vollendetem 20., teilweise sogar nach vollendetem 30. Lebensjahre ihre Myopie merkten, daß von diesen 72 sehr viele beim Militär gestanden und mit Auszeichnung geschossen haben, daß bei vielen niemals vor dem 30. Jahre überhaupt eine Spur von Myopie entdeckt wurde, dann kann keine Rede davon sein, daß die Myopie etwa eine Entwicklungskrankheit ist, die mit dem Wachstum des Schädels oder anderen Entwicklungskrankheiten, wie Rhachitis, in irgend welchem Zusammenhang stehen kann.

Ich habe ferner die Präzisionsmechaniker untersucht. Auch unter den Präzisionsmechanikern habe ich eine ganze Reihe Myopen gefunden, mehr als in der normalen Bevölkerung, nämlich 18 Prozent, und zwar unter 476 Präzisionsmechanikern 76 Myopen. Es ist sehr interessant, wenn man die Prozentsätze genauer ansieht, daß auch hier wieder eine Fabrik, die nur Präzisionsinstrumente verfertigt, erheblich mehr Myopen aufwies als eine in der Zahl 476 inbegriffene

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

andere Fabrik, die vornehmlich Telephone fabriziert und so eine ganze Reihe Mechaniker beschäftigt, die nur grobe Mechanik verstehen.

Endlich ist ein Beweis dafür, daß die Myopie keineswegs nur in der Jugend entsteht, die uns aus der Praxis geläufige Tatsache, daß sehr häufig Leute im reifen Mannesalter durch anhaltende Naharbeit aus Emmetropen Myopen werden. Ich darf vielleicht hier die historische Tatsache anführen, daß Bismarck sich erst nach dem 40. Lebensjahre genötigt sah, zu einer Konkavbrille zu greifen.

Nun müssen wir uns doch fragen: was bedeutet diese anhaltende Naharbeit für das Auge? Jede anhaltende Naharbeit erfordert eine Vermehrung der arteriellen Blutzufuhr in den Bulbus, insbesondere in die Choreoidea. Wir können uns nun sehr wohl denken — bewiesen ist es nicht, wie ich gleich vorwegnehmen will — daß eine vermehrte Blutzufuhr eine Stauung herbeiführt, indem durch den während anhaltender Naharbeit auf dem Auge lastenden Muskeldruck der Abfluß aus dem Bulbus gehemmt ist. Die Stauung führt zu einer Transsudation aus der Choreoidea, die Transsudation aus der Choreoidea zu einer Zunahme des Glaskörpers, d. h. des Humor vitreus.

Nun, bewiesen ist das nicht, es ist Hypothese, aber es ließen sich eine ganze Reihe von Stützen für diese Hypothese anführen. Ich möchte hier nur die eine erwähnen, daß Glaskörpertrübungen eine der wesentlichsten und charakteristischsten Beschwerden der Myopen darstellen. Zum Beweis wäre aber die Sektion von hunderten von Augen nötig, von normalen und insbesondere von schwach myopischen. Ich habe in der Literatur vergeblich nach solchen umfangreichen Sektionsberichten Umschau gehalten. Was wir über die Sektion myopischer Augen finden, betrifft fast ausschließlich höchstgradig myopische Bulbi, die in der Regel schon nach allen Richtungen destruiert waren, so daß ihre Sektion über die primären Ursachen überhaupt kaum Aufschluß geben konnte; und was den normalen Bulbus betrifft, so sind seine Wachstumsverhältnisse so wenig erforscht, wie die Verhältnisse der Augenachsen zum Gewicht des Bulbus, zur Körperlänge, zum Lebensalter usw.

Mit gütiger Erlaubnis des Herrn Orth, dem ich an dieser Stelle dafür danken will, habe ich im Pathologischen Institut einige zwanzig Augen von frischen Leichen enukleiert, gemessen und gewogen, aber es ist dabei gar nichts herausgekommen, denn die Differenzen sind eminent. Und was sich in der Literatur sonst findet — da ist besonders eine Arbeit von Weiß und eine von Halben zu nennen — betrifft auch bei weitem nicht Zahlen, die zu einer Statistik ausreichen, denn — das ist eine Tatsache, die leider häufig in der medizinischen Wissenschaft vergessen wird: eine Statistik darf sich mit Zahlen unter 300 überhaupt nicht sehen lassen. Die hierzu erforderliche Arbeit zu leisten, ist der einzelne private Augenarzt gar nicht imstande.

Bei der Wichtigkeit des Problems wäre es aber außerordentlich wünschenswert, daß die staatlichen Augenkliniken, die mit allgemeinen Krankenhäusern in Zusammenhang stehen, gerade hier den Hebel einsetzen, um dem Verständnis der Myopie näherzukommen. Es müssen unzählige Bulbi ante et post mortem nach allen Richtungen und nach einem möglichst einheitlichen Maßstabe untersucht werden. Hier kann uns nur eine Sammelforschung helfen, wie schon Halben richtig hervorhebt. Ohne eine solche sind und bleiben wir auf Hypothesen angewiesen.

So dunkel deshalb die anatomische Aetiologie der Myopie heute noch ist, so klar ist glücklicherweise — das ist ja ein Trost für uns — die Prophylaxe vorgezeichnet, da wir über die klinische Aetiologie hinreichend unterrichtet sind. Hier lautet unsere oberste Devise: Beschränkung der Naharbeit um jeden Preis. Die anderen Forderungen der Schulhygiene darf ich wohl als allgemein bekannt voraussetzen. Ich kann sie daher übergehen. Ich möchte nur, was die Forderung heller Schulen betrifft, erwähnen, daß der Beweis, daß in hellen Schulen sich weniger Myopen finden als in dunklen, bisher nicht erbracht ist. Wir werden aber aus allgemein hygienischen Gründen eo ipso helle Schulen dunklen vorziehen.

Es bleibt uns nur noch die Frage, wie wir die Myopie verhüten können, die nach der Schulzeit entsteht. Nun, ich glaube wohl, daß wir vielleicht den Fortschritt der Myopie in etwas verhüten können durch Vollkorrektion, ein Verfahren, das bekanntlich schon Förster vor zwanzig Jahren empfohlen hat, und das ich vor fünf Jahren in meinem Bericht über die Schöneberger Schulen gleichfalls empfohlen habe. Absolut verhüten können wir den Fortschritt der Myopie freilich auch damit nicht, und ebensowenig werden wir verhüten können, daß unter Leuten, die nach dem 20. Lebensjahre anhaltende Naharbeit verrichten, also insbesondere unter den Schriftsetzern und Gelehrten, sich große Prozentsätze von Myopen befinden. Wenn wir in dieser Richtung einen Rat geben können, so ist es lediglich der, daß die Bedrohten möglichst große Ruhepausen in ihrem Schreiben und Lesen machen müssen. So darf ich bei der großen Verbreitung, welche die Myopie besonders auch unter den Aerzten aufweist — unter den Aerzten sind immer mehr als 50 Proz. Myopen — meine Ausführungen vielleicht auch mit einem Rat an Sie schließen. Es wird in letzter Zeit mit Recht darüber geklagt, daß in der medizinischen Literatur viel zu viel geschrieben und gedruckt wird. Schreiben strengt die Augen weniger an als Lesen. Vom augenärztlichen Standpunkt möchte ich daher diese Klage dahin ergänzen, daß auch viel zu viel gelesen wird. Wenn wir bedenken, daß noch nicht der zehnte Teil von dem, was heute in der Medizin gedruckt wird, bleibenden Wert hat, daß von dem Gelesenen ein noch viel geringerer Teil Wert hat für den, der es liest, so werden Sie mir hoffentlich zustimmen, wenn ich Ihnen zurufe: Schonen Sie Ihre Augen und lesen Sie weniger!

Referate.

Deutsches Archiv für klinische Medizin. 1905. 82 *Bd.* 3. u. 4. Heft.

1. v. Tappeiner: Ueber das photodynamische und optische Verhalten der Anthrachinone.

2. Jesionek und v. Tappeiner: Zur Behandlung der Hautkarzinome mit fluoreszierenden Stoffen.

3. Koller-Aeby: Zwei Fälle von Atresie der Pulmonalis.

4. Gröber: Ein Beitrag zur klinischen Diagnostik der intrathorakalen Erkrankungen.

5. Sick: Zur diagnostischen Bedeutung der Hämatemesis bei Appendizitis.

6. Riebold: Zur Kenntnis der Komplikationen der Polyarthritis rheumatica acuta von seiten der Haut.

7. Hahn: Ueber die bakterizide Wirkung des menschlichen Blutserums gegenüber Typhusbazillen.

8. Korte und Steinberg: Weitere Untersuchungen über die bakterizide Reaktion des Blutserums der Typhuskranken.

9. Köhler und Behr: Ueber suggestives „Injektionsfieber“ bei Phthisikern.

10. Päßler: Zur Serumtherapie der fibrinösen Pneumonie.

11. Reach: Ein Beitrag zur Kenntnis der Bence-Jonesschen Albuminurie.

12. Schmiedeberg: Ueber die Anwendung des Theophyllins als Diuretikum.

*

A. Jesionek und H. v. Tappeiner: **Zur Behandlung der Hautkarzinome mit fluoreszierenden Stoffen.** An der Hand von Photogrammen berichten V. über die auffälligen Erfolge, die sie in sechs Fällen von Haut-, resp. Schleimhautkarzinomen, mit photodynamischen, resp. fluoreszierenden Stoffen, erzielt haben. Ausgiebige Exposition im Sonnen- oder Bogenlicht.

Koller-Aeby: **Zwei Fälle von Atresie der Pulmonalis.** Im ersten Falle, der einen 4jährigen Knaben betraf, fand sich die am Ostium verschlossene Pulmonalis nicht durch den Ductus arteriosus Botalli ersetzt, sondern durch die stark erweiterten Bronchialarterien; außerdem ließen sich zwischen den Bronchialarterien und der am Ostium verschlossenen Pulmonalis große Anastomosen nachweisen. Im zweiten Falle (11 Monate alter Knabe) fand sich neben einem offenen Foramen ovale und einem 6—8 mm großen Septumdefekt die Pulmonalis als konischer Blindsack in der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Höhe der Aortenklappen endend; die Blutzufuhr zu den Lungen erfolgte ausschließlich aus der Aorta durch den Ductus Botalli. Die beiden Fälle gehören dem Typus der angeborenen Blausucht an, da Stauungserscheinungen jeder Art fehlten, ebenso subjektive und objektive Dyspnoe.

A. Gröber: **Ein Beitrag zur klinischen Diagnostik der intrathorakalen Erkrankungen.** (Aus der med. Universitätspoliklinik in Leipzig.) Die Pupillendifferenz ist ein wichtiges Symptom einer Lungenspitzentuberkulose zu einer Zeit, wo kein anderes diagnostisches Merkmal einer beginnenden Spitzenerkrankung vorliegt. Bei Kranken mit intrathorakalen Erkrankungen schwellen die Hautvenen früher und stärker an als auf der gesunden Seite. Ueber dem Manubrium sterni erhält man normalerweise sonoren Perkussionsschall, während bei Thoraxerkrankungen gedämpften Schall bei geschlossenem Munde, gedämpft tympanitischen bei offenem Munde.

K. Sick: **Zur diagnostischen Bedeutung der Hämatemesis bei Appendizitis.** (Aus der med. Klinik Tübingen; Professor Dr. Krehl.) S. beobachtete einen Fall, der unter dem Bilde einer Appendizitis begann, zu starker Hämatemesis führte, unter exspektativer, dem Bestehen eines Ulcus ventriculi angemessener Behandlung sich verschlimmerte und durch Bildung eines subphrenischen Abszesses von der perforierten Appendix aus zum Tode führte. Die anatomische Untersuchung ergab die Anwesenheit von multiplen Blutungen per diapedisin, von gewöhnlichen hämorrhagischen Erosionen und von miliaren frischen Entzündungsherden mit Nekrosen der Mukosa.

G. Riebold: **Zur Kenntnis der Komplikationen der Polyarthritis rheumatica acuta von seiten der Haut.** (Aus der inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Johannstadt zu Dresden.) Abgesehen von den häufigen Schweißen der Rheumatiker und nicht allzu seltenen verschiedenartigen Erythemen und Hautblutungen bei Polyarthritis kommen selten auch andere rheumatische Hautkomplikationen zur Beobachtung, die sämtlich durch ein symmetrisches Auftreten ausgezeichnet sind. Hierzu gehören große entzündliche Infiltrate, reizlose Oedeme und multiple dekubitale Geschwüre der Haut.

G. Hahn: **Ueber die bakterizide Wirkung des menschlichen Blutserums gegenüber Typhusbazillen.** (Aus der med. Universitätspolikliniki n Breslau.) Durch bakterizide Reagensglasversuche gelingt es nicht selten, in inaktiviertem Serum von Nichttyphuskranken einen auf Typhusbazillen wirksamen Zwischenkörper nachzuweisen. In einzelnen Fällen ist sogar dieser Nachweis noch in tausendfacher und stärkerer Verdünnung des Serums zu erbringen. Bei über $^2/_3$ der untersuchten nichttyphösen Sera war jedoch in der stärksten untersuchten Konzentration ($^1/_2$—$^1/_{40}$) eine Zwischenkörperwirkung nicht nachweisbar.

Korte und Steinberg: **Weitere Untersuchungen über die bakterizide Reaktion des Blutserums der Typhuskranken.** (Aus der med. Universitätsklinik in Breslau.) Die bakterizide Reaktion läßt sich im Serum Typhuskranker meist noch in sehr hoher Verdünnung nachweisen. Gegen Ende der Erkrankung oder in der Rekonvaleszenz sinkt der bakterizide Titer meist. Beziehungen zwischen Höhe des bakteriziden Titers und Schwere der Infektion waren nicht nachweisbar. Die Agglutination und die bakterizide Reaktion sind von einander unabhängige Vorgänge. Die diagnostische Verwertbarkeit der bakteriziden Reaktion ist analog derjenigen der Agglutination zu beurteilen: je höher der bakterizide Titer eines Serums über die gewöhnlich bei nichttyphösen Seris gefundenen Werte, um so wahrscheinlicher ist eine Infektion durch den Typhusbazillus.

F. Köhler und M. Behr: **Ueber suggestives „Injektionsfieber" bei Phthisikern.** (Aus der Heilstätte Holsterhausen bei Werden [Ruhr].) Eine nur scheinbare Tuberkulininjektion kann zur Temperaturerhöhung im tuberkulösen Organismus führen und den Tuberkulinfiebertypus, ja eventuell die subjektiven Beschwerden (Mattigkeit, Kopfschmerz, Depression etc.) erzeugen, und zwar auch bei Phthisikern ohne besonders hervortretende psychische Beeinträchtigung.

H. Päßler: **Zur Serumtherapie der fibrinösen Pneumonie.** (Aus der medizinischen Klinik in Leipzig.) Das von Römer angegebene bakterizide Antipneumokokkenserum entfaltet bei fibröser Pneumonie eine unsichere Heilwirkung. Bei einer Reihe schwerer Fälle mit hochgradiger Kreislaufschwäche erfuhr nach der Serumbehandlung die Zirkulation eine auffallende Besserung. Die euphorische, temperaturherabsetzende Wirkung, die Beschränkung des lokalpneumonischen Herdes, das unmittelbar nach der Seruminjektion einsetzende Schwinden der eminenten Lebensgefahr (Lungenödem, Trachealrasseln, meningitische Reizerscheinungen) sprechen entschieden für eine Heilwirkung des Römerschen Serums.

F. Reach: **Ein Beitrag zur Kenntnis der Bence-Jonesschen Albuminurie.** (Aus dem Institut für medizinische Chemie und Pharmakologie zu Königsberg i. Pr.) Der Bence-Jonessche Eiweißkörper stammt nicht direkt aus dem Eiweiß der Nahrung, sondern wird in pathologischen Herden gebildet.

O. Schmiedeberg: **Ueber die Anwendung des Theophyllins als Diuretikum.** Allgemeine Regeln für die Dosierung sind nicht möglich, doch empfiehlt es sich, mit kleinen Gaben (zweimal täglich 0·1 g) zu beginnen und diese im Laufe der nächsten Tage allmählich zu steigern. Man bleibt dann bei denjenigen Gaben, welche eine ausreichende Diurese hervorrufen. Bei einer derartigen Anwendungsweise werden auch Magen und Darm gegen die schädigende Wirkung wesentlich abgestumpft. Bei gleichzeitiger Anwendung von Digitalis gibt man dieses zuerst und nach Stunden Theophyllin, das die harnabsondernden Organe direkt beeinflußt.

* * *

Die Therapie der Gegenwart. Heft 5. 1905.

1. Lüthje: Ueber den Einfluß der Außentemperatur auf die Größe der Zuckerausscheidung.
2. Laqueur: Zur Verwendung von Wechselstrombädern in der Therapie der Herzkrankheiten.
3. Braunstein: Ueber die Bedeutung der Radiumemanation und ihre Anwendung.
4. Golubinin: Ein Fall von therapeutischer Anwendung der Röntgenstrahlen bei Morbus Addisonii.
5. Albu: Die Behandlung der spastischen Obstipation.
6. Fürbringer: Ueber Zyklotherapie der sexuellen Neurasthenie.
7. Preisich: Der Einfluß des Urotropins auf die Entstehung der skarlatinösen Nierenentzündung.
8. Varaguth: Ueber Arbeitstherapie.

*

H. Lüthje: **Ueber den Einfluß der Aussentemperatur auf die Größe der Zuckerausscheidung.** Einem Dachshund wurde am 9. September das Pankreas entfernt; er bekam in der ersten Zeit Nutrose und Blutserum zu fressen. Der Temperaturversuch begann am 18. September. Die Nahrung bestand während des Versuches aus täglich 500 ccm Rinderserum. Es zeigte sich, daß unter dem Einfluß der wechselnden Außentemperaturen die absoluten Größen der Zuckerausscheidung in erheblichstem Grade wechseln. Die Intensität des Einflusses scheint mit abhängig zu sein von dem Grade der Ernährung. Verf. hat auch bei solchen Hunden, die nach den geläufigen Anschauungen als sicher glykogenfrei gelten konnten, den mächtigen Einfluß der Umgebungstemperatur auf die Größe der Zuckerausscheidung beobachtet. Es handelt sich offenbar um die Spaltung des Eiweißmoleküls in einen stickstoffhaltigen und in einen stickstofffreien kohlehydratartigen Komplex. Die Versuchsresultate des Verf. sind eine experimentelle Bestätigung für die von Rubner aufgestellte Theorie.

A. Laqueur: **Zur Verwendung von Wechselstrombädern in der Therapie der Herzkrankheiten.** (Aus der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität Berlin. [Leiter: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Brieger.])

Die Wechselstrombäder können auf die Größe des Herzens im allgemeinen keinen unmittelbaren und im Laufe der Behandlungszeit nur dann zuweilen einen dauernden verkleinernden Einfluß ausüben, wenn es sich um Dilatation infolge von Erschlaffungszuständen des Herzens handelt, nicht aber bei mit Hypertrophie verbundener kompensatorischer Dilatation bei Klappenfehlern.

A. Braunstein: **Ueber die Bedeutung der Radiumemanation und ihre Anwendung.** (Aus dem Institut für Krebsforschung an der I. med. Universitätsklinik zu Berlin. [Direktor: Geh.-Rat Prof. E. v. Leyden.])

Wenn man Radiumsalz im Wasser auflöst, so verteilt sich die radioaktive Energie zwischen dem Wasser und dem Salze; trennt man sie dann durch Destillation, so nimmt das abdestillierte Wasser einen großen Teil der Aktivität mit. Auf diese Weise dargestelltes Emanationswasser wurde zur Einspritzung in Tumoren vom Verf.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

benutzt. Vor der Radiumbestrahlung hat die Emanation folgende Vorzüge: Sie übt eine Wirkung in der Tiefe, schädigt die normalen Gewebe nicht und ist noch leicht ausführbar bei manchen Tumoren, welche der Bestrahlung nicht zugänglich sind. Physiologisch hat die Emanation eine gewebezerstörende und die bakterizide Wirkung und fermentaktivierende Fähigkeit.

L. Golubinin: **Ein Fall von therapeutischer Anwendung der Röntgenstrahlen bei Morbus Addisonii.** (Aus der therapeutischen Fakultätsklinik der Kais. Universität zu Moskau. [Direktor: Prof. Dr. Scherwinsky.])

Die vorliegende Mitteilung läßt naturgemäß keinen Schluß zu, auf diese schwere Krankheit mittels Röntgenstrahlen einwirken zu können, da die kurze Beobachtungsperiode keine Sicherheit bietet, daß die Resultate von Dauer sein werden, und hat nur zum Zweck, zum Versuche einer neuen therapeutischen Methode, unter Umständen, bei denen wir nicht in der Lage sind, unseren Patienten wirklichen Nutzen zu bringen, anzuregen.

P. Fürbringer: **Ueber Zyklotherapie der sexuellen Neurasthenie.** Neben, nicht über den anderen kurativen Maßnahmen zur Bekämpfung der reizbaren Schwäche des Nervensystems steht die Zyklotherapie als Ergänzung der sonstigen Mittel.

K. Preisich: **Der Einfluß des Urotropins auf die Entstehung der skarlatinösen Nierenentzündung.** (Aus dem St. Ladislaus Infektionsspitale zu Budapest.)

376 Patienten wurden vom 3. und weiteren Tage der Erkrankung mit Urotropin behandelt, von diesen erkrankten 33 an Nephritis = 8·8 Proz., diesen gegenüber stehen 315 Scharlachkranke ohne Urotropinbehandlung, von welchen 54 = 17 Proz. Nierenentzündung bekamen, somit doppelt soviel.

O. Veraguth: **Ueber Arbeitstherapie.** Die Arbeitstherapie ist ein Mittel κατ' ἐξοχήν zur Hebung der Persönlichkeit. Sie kann wirken durch Bahnung der sensorischen Fähigkeiten (Beispiel: Zeichnen und Sehen) durch motorische Entladung (Beispiel: Fechten) und dadurch bedingte psychische Erleichterung; durch psychische Entladung (Beispiel: Memoirenschreiben), durch Stärkung des Willens (Uebung), durch Befreiung von Vorurteilen gegen die Arbeit und ganz besonders durch Ablenkung der Psyche von egozentrischer Tendenz.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1905.

1. Gerhardt: Die Pathogenose des Ikterus.
2. Forssner: Ueber die Möglichkeit, isolierte Eiweißkörper bezw. eiweißhaltige Flüssigkeiten, welche aus einem und demselben Organismus stammen, durch die Präzipitinreaktion zu differenzieren.
3. Wegele: Zur Frage der atonischen Magenerweiterung.
4. Hueter: Haemonephrose und Nierenkrebs.
5. Bittorf: Kardiopulmonales oder durch Abknickung bedingtes Gefäß- (Aorten-) Geräusch? Zugleich über Traktionsvertikel (-Aneurysmen) der Aorta durch tuberkulöse Drüsen.
6. Denker: Zur Behandlung des Heufiebers.
7. Lommel: Zur Behandlung der Leukämie und Pseudoleukämie mit Röntgenstrahlen.
8. Scheben: Beitrag zur Wirkung der Edebohlsschen Operation.
9. Schläpfer: Ueber den Einfluß der Vibration auf das Faradisationsgefühl.
10. Schlachta: Zur chemischen Imitation der biologischen Strahlenwirkung.
11. Bürker: Notiz über eine neue Form der Zählkammer.

*

D. Gerhardt: **Die Pathogenese des Ikterus.** Die Entstehung des Ikterus ist folgenderweise zu deuten: Durch die Gifte werden rote Blutkörperchen zerstört, das zerfallene Hämoglobin wird (zum Teil) in der Leber zu Gallenfarbstoff umgewandelt, die Galle wird dadurch abnorm farbstoffreich und zähflüssig, sie staut sich deshalb in den kleinen Gallengängen und wird hier zum Teil resorbiert. Der Ikterus kommt in diesen Fällen also ebenso wie beim Ikterus nach Gallengangserkrankungen durch Resorption aus den feinen Gallengängen in der Leber zustande; auch ist er ein hepatogener. Ebenso lassen sich die übrigen Formen des hämatogenen Ikterus auf Zerfall von roten Blutkörperchen und dadurch mittelbar bedingte Polycholie zurückführen. Der Ikterus nach inneren Blutungen ist damit ohne Schwierigkeit zu erklären, ebenso der Ikterus bei Pneumonie, wo das Extravasat in der Lunge die Rolle des Blutergusses spielt. Für den Ikterus bei Herzkranken läßt sich ein dauernder vermehrter Zerfall roter Blutkörperchen durch den Nachweis des eisenhaltigen Pigments in der Lunge und der Hämochromatose innerer Organe wenigstens wahrscheinlich machen. Bei der Cholelithiasis, so auch bei der Zirrhose und beim katarrhalischen Ikterus ist für die Entstehung der Gelbsucht die diffuse Cholangitis von wesentlicher Bedeutung. Sie steht, was die Zahl und die Schwere der klinischen Fälle anlangt, hinter dem Verschluß des Hauptgallenganges an Bedeutung kaum zurück.

G. Forssner: **Ueber die Möglichkeit, isolierte Eiweißkörper bezw. eiweißhaltige Flüssigkeiten, welche aus einem und demselben Organismus stammen, durch die Präzipitinreaktion zu differenzieren.** (Aus dem patholog. Institut der Universität zu Lund [Schweden]).

Die biologische Präzipitinmethode ermöglicht Lösungen vom Leber- und Nierengewebe und das Blutserum eines und desselben Tieres von einander zu unterscheiden. Die Leber und die Nieren scheinen mehr gemeinsame Bestandteile zu haben als die Leber und die Milz bezw. die Nieren und die Milz.

C. Wegele: **Zur Frage der atonischen Magenerweiterung.** V. verfügt über 3 Fälle von früher ausgesprochener Magenektasie, die er jetzt schon seit Jahren beobachtet und immer wieder auf ihre Motilität genau prüft; ihre einstigen schweren motorischen Störungen sind durch mechanische, diätetische und innere Behandlung ganz geschwunden, obwohl die Azidität ziemlich hoch geblieben ist; sie haben bis zu 30 Pfund an Körpergewicht zugenommen und ein blühendes Aussehen gewonnen. Solche Resultate atonischer Ektasien ohne Stenose oder chronischen Pyloruskrampf sind, wie V. erwähnt, überhaupt selten; es ist das jedoch kein Grund, ihr Vorkommen überhaupt zu leugnen; deshalb hebt V. diejenigen Punkte, welche für die Beibehaltung dieses Krankheitsbildes seiner Ansicht nach sprechen, nochmals hervor.

C. Hueter: **Haemonephrose und Nierenkrebs.** (Aus dem städtischen Krankenhause zu Altona.)

Es handelt sich um einen 50jährigen Mann, bei dem infolge eines leichten Traumas eine Ruptur einer rechtsseitigen Sackniere mit nachfolgender Blutung erfolgte, ohne daß es zu einer Perforation in die Bauchhöhle gekommen wäre. Der histologische Befund hat das Vorhandensein einer zirka die obere Hälfte der Niere einnehmenden krebsigen Geschwulst ergeben, deren Ausgang von den Nierenepithelien nicht sicher nachzuweisen war, aber immerhin mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden konnte.

A. Bittorf: **Kardiopulmonales oder durch Abknickung bedingtes Gefäß- (Aorten-) Geräusch? Zugleich über Traktionsdivertikel (-Aneurysmen) der Aorta durch tuberkulöse Drüsen.** (Aus der medizinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. F. A. Hoffmann]).

Kasuistische Mitteilung. Der Einfluß vergrößerter, geschrumpfter tuberkulöser Drüsen, aber auch anderer Tumoren auf den Beginn der Aorta thoracica kann ein dreifacher sein. Erstens kann ein Einbruch in die Aorta erfolgen, Dies ist bei Tumoren und tuberkulösen Drüsen noch die häufigste Komplikation. Zweitens können durch Druck der Drüsen Stenosen entstehen. Der Sitz ist meist die Aorta ascendens oder der Bogen. Drittens ist eine Zugwirkung im Sinne einer umschriebenen Erweiterung (Traktionsdivertikel oder -aneurysma) möglich. Sie ist sehr selten durch tuberkulöse Drüsen veranlaßt.

A. Denker: **Zur Behandlung des Heufiebers.** Bei keinem der drei Heufieberpatienten war durch die Einbringung des Toxins in die Nase und auf die Konjunktiva ein Heufieberanfall ausgelöst worden. Daraus geht hervor, daß eine spezifische Wirkung im Sinne einer ausnahmslos einzutretenden Reaktion nicht vorliegt. Bei allen Heufieberkranken ist nach V. eine lokale Disposition der Nasenschleimhäute vorhanden. In der Massage der Mukosa der Nase haben wir ein Mittel, um die angenommene erhöhte Reizbarkeit derselben herabzusetzen.

F. Lommel: **Zur Behandlung der Leukämie und Pseudoleukämie mit Röntgenstrahlen.** (Aus der medizinischen Poliklinik zu Jena [Direktor: Prof. Mattes]).

Verf. berichtet über zwei in der genannten Klinik mit Röntgenstrahlen behandelte Fälle von myeloider Leukämie und von Pseudoleukämie. Im ersten Fall fiel binnen 65 Tagen die Zahl der Leukozyten von 554.000 auf 12.000, also bis zur Norm ab. Auch im

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zweiten Falle hatte die Bestrahlung einen starken, wenngleich vorübergehenden Einfluß auf die Krankheit ausgeübt.

Scheben: **Beitrag zur Wirkung der Edebohlsschen Operation.** (Aus der chirurg. Abteiluug des Herz-Jesu-Hospitals zu Bonn [dir. Arzt Dr. Hammesfahr]).

In drei von Dr. Hammesfahr im Herz-Jesu-Hospital zu Bonn im Jahre 1904 durch Edebohlssche Operation behandelten Fällen von Nephritis (es handelt sich um je einen Fall von akuter, von chronischer parenchymatöser und von Schrumpfniere) sah V. erhebliche Besserung, die im zweiten Falle sogar zu einem dauerndem Stillstand des entzündlichen Prozesses führte. Die Steigerung der Harnmenge, erhebliche Abnahme des Eiweißgehaltes und auch der Oedeme bei den parenchymatösen Formen sind auf die Beseitigung der venösen Stauung und die dadurch ermöglichte raschere und reichliche arterielle Durchströmung des Organs mit Blut. Bei der Beurteilung der Wirkung des Edebohlsschen Eingriffes im einzelnen Falle ist vor allem Rücksicht zu nehmen auf das Stadium der Krankheit; es kommt darauf an, ob das anatomische Substrat, an welches die Nierenfunktion gebunden ist, überhaupt noch erholungsfähig ist.

V. Schläpfer: **Ueber den Einfluß der Vibration auf das Faradisationsgefühl.** (Aus dem Kuretablissement Sonnenberg auf Seelisberg [dirig. Arzt: Privatdozent Dr. Otto Veraguth]).

1. Das magnetische Wechselfeld hat keine Einwirkung auf das Faradovibrationsphänomen. 2. Simultane Vibration ruft eine Dissoziation der physiologischen Wirkung des faradischen Stromes hervor in dem Sinne, daß die sensorische Reaktion vermindert, die motorische aber nicht beeinträchtigt wird. 3. Das Faradovibrationsphänomen beruht nicht auf Kontaktunterbrechung. 4. Simultane Vibration ruft bei galvanischer Reizung keine Herabsetzung der galvanischen Sensibilität, also keine Dissoziation der Reizwirkung auf sensible und motorische Nerven hervor, die dem Faradovibrationsphänomen entspräche. 5. Das Faradovibrationsphänomen hängt also ab von dem gegenseitigen Größenverhältnis der faradischen und der vibratorischen Einwirkung.

J. Schlachta: **Zur chemischen Imitation der biologischen Strahlenwirkung.** (Aus der III. medizinischen Universitätsklinik in Wien.)

Oxydiertes Lezithin liefert im Tierversuch dasselbe Resultat wie ein mit Röntgen- oder Radiumstrahlen behandeltes Lezithin. Strahlenwirhung auf Lezithin kann also auf chemischem Wege nachgeahmt werden. Allerdings differieren die beiden so gewonnenen Lezithinarten nicht unwesentlich, worüber die Versuche noch nicht abgeschlossen sind.

K. Bürker: **Notiz über eine neue Form der Zählkammer.** V. weist auf eine neue Zählkammer hin, welche frei von mancherlei Mängeln der Thoma-Zeißschen Zählkammer ist. Der neue Apparat wird von der Firma Zeiß in Jena in zwei Formen geliefert.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift Nr. 19, 1905.

1. Rubner: Rede, gehalten zur Eröffnung des neuen Hygienischen Instituts zu Berlin.

2. Ehrlich und Sachs: Ueber den Mechanismus der Antiambozeptorwirkung. (Schluß folgt.)

3. Grawitz: Blutkrankheiten und Balneologie.

4. Prausnitz: Zur Frage der Differenzierbarkeit von Cholera- und choleraähnlichen Vibrionen mittels des Blutagars.

5. Hoffmann und Marx: Zur Kenntnis des Quinquaudschen Zeichens.

6. Steinsberg: Zur Behandlung der Arteriosklerose.

7. Fisch: Balneotherapie bei komplizierten Herzaffektionen und Kompensationsstörungen.

8. Immelmann: Ueber die Orthophotographie des Herzens.

*

E. Grawitz: **Blutkrankheiten und Balneologie.** Krankhafte Veränderungen des zirkulierenden Blutes können zunächst durch pathologische Prozesse in den Blutbildungsstätten selbst hervorgerufen werden, und zwar in erster Linie im Knochenmark, das bei der Geburt nur in geringer Menge vorhanden ist und sich erst immer mehr noch weit bis ins dritte Dezennium hinein in den ursprünglichen knorpeligen Anlagen ausbildet. Eine reichliche Bewegung aller Gliedmaßen schon in frühester Jugend trägt nicht nur zu einer Kräftigung der Muskulatur, sondern in gleicher Weise auch zu einer genügenden Ausbildung des Knochenmarkes und damit der Blutversorgung und in gleichem Sinne zur Entwickelung des Herzens und des ganzen Gefäßsystems bei. Organische Veränderungen des Knochenmarkes, insbesondere Sklerosen syphilitischer Basis können zu unvollständiger Bildung von roten Blutkörperchen Veranlassung geben. Ferner können sekundäre Anämien entstehen durch chronische Säfte-, Eiweiß- und Blutverluste etc., sowie durch chronische Eiterungen, Nephritiden und Hämorrhagien. Den wichtigsten deletären Einfluß aber auf das Blut üben ohne Zweifel Gifte aus, wie Blei, Quecksilber, Arsen etc., welche teils von außen in den Körper gelangen, teils im Körper selbst gebildet werden können, wie das besonders im Darmkanale infolge der Zersetzung der Eiweißstoffe der Fall ist. Gerade diese Autointoxikationen spielen eine ungemein wichtige Rolle. Die direkten Heilmittel, welche seit Alters in der Balneologie zur Anwendung kommen, sind Eisen und Arsen; ferner kommen in Betracht die allgemeinen klimatischen Faktoren: Aufenthalt in frischer Luft, reichliche Körperbewegung und Diätetik. Jodhaltige Quellen sind angezeigt bei der Behandlung solcher anämischen Zustände, welche auf sypilitische Veränderungen zurückzuführen sind, und auch bei nicht syphilitischen Drüsenschwellungen. Bei derartigen chronischen Drüsenleiden dient auch die Anwendung der Solbäder seit Alters zur Einleitung der Resorption. Der Aufenthalt im Höhenklima, der Seeaufenthalt, die veränderte Lebensweise etc. üben auf die Verbesserung des Blutes einen spezifischen Einfluß aus. Der wichtigste Faktor in der Balneo- und Klimatotherapie gegenüber den anämischen Zuständen ist die Beseitigung der Verdauungsstörungen, der Stagnationen und Autointoxikationen. Falsch ist die Ansicht, daß ein Anämischer vorzugweise mit Eiweißstoffen ernährt werden müsse, angeblich um seinem Blut das fehlende Eiweiß zuzuführen. Diese Ansicht ist eine durchaus irrige. V. ist seit langem bei der Behandlung der schweren Anämien zu einem vorzugsweise vegetarischen Regime übergegangen und beschränkt sich darauf, die Zuführung von animalischem Eiweiß durch Nährklystiere, wenigstens in der ersten Zeit der Behandlung, besorgen zu lassen.

K. Prausnitz: **Zur Frage der Differenzierbarkeit von Cholera- und choleraähnlichen Vibrionen mittels des Blutargars.** (Aus dem staatlichen hygienischen Institut zu Hamburg. [Direktor: Prof. Dr. Dunbar].) Auf Grund der aufgeführten Befunde scheint es sich bei der Auflösung von roten Blutkörperchen durch Vibrionen um echte Hämolyse zu handeln. Zwar rufen auch eine Reihe von Choleravibrionenstämmen eine geringfügige Hämolyse hervor; indessen ist die durch die meisten choleraähnlichen Wasservibrionen hervorgerufene Hämolyse unverhältnismäßig viel intensiver. Demnach dürften die Blutagarplatten ein sehr wesentliches Hilfsmittel sein, um die Auffindung des Choleraerregers in Gemischen von Cholera- und choleraähnlichen Vibrionen zu erleichtern.

H. Hoffmann und H. Marx: **Zur Kenntnis des Quinquaudschen Zeichens.** Auf Grund ihrer an 1018 Insassen des Gefängnisses Moabit angestellten Untersuchungen erhielten die V. Resulate, welche dem Quinquaudschen Zeichen für die Diagnose des Alkoholmißbrauchs folgenden Wert beilegen: 1. Das Fehlen des Quinquaudschen Zeichens oder ein mäßiger Grad desselben lassen sichere Schlüsse auf Abstinenz oder Alkoholmißbrauch nicht zu. Das Fehlen erlaubt höchstens mit einer Wahrscheinlichkeit von 3 : 2 Abstinenz anzunehmen. 2. Ein intensiver Grad des Phänomens zeigt mit einer Wahrscheinlichkeit von nahezu 3 : 1 den Potator strenuus, mit einer Wahrscheinlichkeit von nahezu 2 : 1 den Trinker an. Das Quinquaudsche Zeichen bleibt selbst dann, wenn ihm jede praktische Bedeutung fehlen würde, ein außerordentlich interessantes Phänomen, an dessen weiterer Ergründung die normale wie die pathologische Physiologie das lebhafteste Interesse nehmen muß, denn es gibt uns Kenntnis von allerfeinsten Bewegungsvorgängen, die sonst unseren Sinnen verborgen blieben.

L. Steinsberg: **Zur Behandlung der Arteriosklerose.** Vor allem müssen die hygienischen Vorschriften für den individuellen Fall ermittelt werden und oft werden sie vielleicht hinreichen, um die Krankheit in ihrer Progredienz aufzuhalten. Das Leben des Kranken muß sich womöglich, reaktionslos abwickeln und allen Extremen fernbleiben. — Verminderung direkter und indirekter Schädlichkeiten (unzweckmäßig qualitative und quantitative Nahrung, Alkohol- und Tabakgenuß, exzessiv träges oder wieder sehr agiles Leben, psychische Alterationen und dergl.) wäre das oberste Prinzip einer günstigen Beeinflussung dieses vorzeitigen Gefäßseniums. Ebenso wie zu reichliche Fleischernährung wirkt

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch extrem vegetabilische Kost durch größere Kalkzufuhr schlecht. Chlorarme Nahrung ist zu empfehlen, Alkohol und Tabak auf das Mindestmaß zu reduzieren. Wo diese Lebensweise allein nicht ausreichen dürfte, tritt die medikamentöse Therapie in ihre Rechte, d. i. das Ergotin und die Jodsalze. Zu weiteren Präventivmaßregeln gehört die physikalische Therapie, mäßige Heil- und Widerstandsgymnastik und nicht forzierte Terrainkuren, ferner hydriatische Prozeduren, besonders kalte Abreibungen und vor allem Kohlensäurebäder in richtiger Dosierung. Dies soll womöglich in einem Kurorte geschehen, dessen Terrainverhältnisse keine großen Ansprüche an das Herz dieser Kranken stellen und wo Bedingungen für Ruhe und Behaglichkeit vorhanden sind. Diesen Forderungen entspricht in geradezu idealer Weise Franzensbad, welches über ausgezeichnete natürliche Kohlensäurebäder verfügt.

M. Fisch: **Balneotherapie bei komplizierten Herzaffektionen und Kompensationsstörungen.** Die balneotherapeutischen Maßnahmen bei der Behandlung von Herzkranken müssen darauf gerichtet sein, den Zustand jedes Herzkranken stets im Stadium der Kompensation zu erhalten, und wo derselbe aus diesem Stadium hervorgetreten ist, wieder dahin zurückzuführen. Das sind die Grenzen, in welchen sich die Erfolge der Balnotherapie bei komplizierten Herzaffektionen und Kompensationsstörungen bewegen.

Immelmann: **Ueber die Orthophotographie des Herzens.** V. hebt die Orthophotographie des Herzens als eine wichtige Neuerung auf dem Gebiete der Röntgenuntersuchung hervor; dieselbe ermöglicht ein photographisches Bild, welches genau der Größe des Herzens entspricht.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 18.

1. Bassenge und Mayer: Zur Schutzimpfung gegen Typhus.
2. Hoffmann: Die Behandlung der Herzinsuffizienz (Fortbildungs-Vortrag).
3. Sachs: Ueber das Zusammenwirken normaler und immunisatorisch erzeugter Ambozeptoren bei der Hämolyse.
4. Radmann: Bemerkungen über die Genickstarre in Oberschlesien.
5. Wallbaum: Ueber funktionelle nervöse Störungen bei Telephonistinnen nach elektrischen Unfällen.
6. Schaudinn und Hofmann: Ueber Spirochaetenbefunde im Lymphdrüsensaft Syphilitischer.
7. Kirchbauer: Behandlung der Furunculose und Folliculitis mit Hefepräparaten.

*

B. Bassenge und M. Mayer: **Zur Schutzimpfung gegen Typhus.** Auf Grund der von Brieger angegebenen Methode haben die V. aus Typhusbazillen einen keimfreien, haltbaren und genau dosierbaren Impfstoff erhalten. Die Injektion von 2—5 ccm löst eine Lokalreaktion aus, die sich in durchaus erträglichen Grenzen hält. Eine ausgesprochene Allgemeinreaktion in höherem Maße tritt bei manchen Personen gar nicht ein, bei anderen besteht sie in allgemeinem Krankheitsgefühl, Mattigkeit und mäßigem Kopfschmerz. Schwere Zustände wurden nicht beobachtet. Die Körpertemperatur stieg bei einem der Geimpften bis 38·4, sonst nie über 37·6.

H. Sachs: **Ueber das Zusammenwirken normaler und immunisatorisch erzeugter Ambozeptoren bei der Hämolyse.** (Aus dem Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M.)

V. berichtet über Erscheinungen, die er bei der Nachprüfung der Pfeiffer-Friedberger schen Beobachtungen an hämolytischen Seris konstatiert hat, daß nämlich das an und für sich nicht antilytische Kaninchenserum durch Vorbehandlung mit entsprechenden Blutarten spezifisch antilytisch wird. Diese antilytische Wirkung ist nicht gegen die Ambozeptoren gerichtet. Die fraglichen antilytischen Stoffe faßt S. als Antikomplemente auf.

R. Radmann: **Bemerkungen über die Genickstarre in Oberschlesien.** Bei 28 Kindern konnte die Diagnose bakteriologisch sichergestellt werden. Zwei Fälle mit primärem Exanthem hatten sehr leichten Verlauf. Die Therapie ließ im Stich. V. empfiehlt längere warme Bäder sowie feuchte Einwicklungen.

F. Schaudinn und E. Hoffmann: **Ueber Spirochätenbefunde im Lymphdrüsensaft Syphilitischer.** V. berichten über 8 Fälle ausgesprochener Syphilitis, in welchen sie im Ausstrich der exstirpierten Leistendrüsen die „Sp. pallida" nachgewiesen haben.

A. v. Kirchbauer: **Behandlung der Furunculose und Folliculitis mit Hefepräparaten.** Für Fälle von Infektion von außen empfiehlt K. die Salizylschwefelseife, bei Infektion von der Blutbahn her die Levurinose.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 21, 1905.

1. Marburg: Die topische Diagnostik der Mittelhirnkrankheiten. (Schluß folgt.)
2. Colombani: Erfahrungen über lumbale Analgesie mit mit Tropakokain.
3. Kuhn: Zur Kasuistik und Therapie der Elephantiasis.
4. Bail: Ueber das Agressin des Tuberkelbazillus. Entgegnung an C. v. Pirquet und B. Schick.

*

Ph. Colombani: **Erfahrungen über lumbale Analgesie mit Tropakokain.** (Aus dem Landesspitale in Sebenico [Dalmatien]).

V. hat die Methode an 100 Fällen angewendet. Der jüngste Patient war 17, der älteste 72 Jahre alt. Er gebrauchte die sterilisierten Phiolen der Firma E. Merck, enthaltend 10 cg Tropakokain, gelöst in 1 cm^3 physiologischer Kochsalzlösung. Die ersten Versuche machte er mit Injektionen der von allen Autoren empfohlenen mittleren Dosis von 5 cg. Als Normaldosis betrachtet V. $8^1/_2$ cg. Eine kleinere Dosis ist unwirksam, die höhere bis zu $9^1/_2$ cg wird von keinen Nebenwirkungen begleitet. Weder durch die Höhe der Dosis, noch durch Beckenhochlagerung konnte ein Ueberschreiten der Analgesie über die Nabellinie erreicht werden. Bei Operationen in Beckenhochlagerung hat V. keine Symptome bulbärer Reizung beobachtet. Die Methode ist bis zur Bestimmung einer absoluten Ungefährlichkeit nur bei den schweren, schmerzhaften, an der unteren Hälfte des Körpers vorkommenden, nicht länger als $1^1/_2$ Stunden dauernden Operationen, einschließlich der geburtshilflichen, anzuwenden. Weder allgemeine Schwäche noch hohes Alter kontraindizieren die Lumbalanalgesie. Von derselben sind jedoch die höheren Grade der Arteriosklerose auszuschließen. — Als Kontraindikationen hält V. auch das kindliche Alter bis in die Pubertät hinauf und die mit Nervenkrankheiten behafteten Personen sowie die Syphilitiker.

H. Kuhn: **Zur Kasuistik und Therapie der Elephantiasis.** (Aus der chirurgischen Abteilung der allgemeinen Poliklinik in Wien [Vorstand Dozent Dr. Dominik Pupovac].)

Es handelt sich um eine 45jährige Frau, die an einer ausgedehnten Elephantiasis, hauptsächlich der linken unteren Extremität mit Bildung großer Tumoren litt. Wegen der vorhandenen myokardialen Insuffizienz und der, wenn auch nur geringen Albuminurie wagte man es vorerst nicht, die Pat. zu operieren. Es wurden daher interne Mittel, u. a. Jodkali gegeben, die erkrankte Extremität wurde hochgelagert und mit Umschlägen von Liquor Burowii behandelt. Als nach mehreren Wochen keinerlei Abnahme des Umfanges sich konstatieren ließ, entschloß man sich zur Operation, und zwar mit Verzichtleistung auf jede Art von Anästhesie. Das Gewicht des ersten exzidierten Tumors betrug 2900 g, das des zweiten 1300 g.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift Nr. 21, 1905.

1. Nakayama: Kongenitale Membranbildung an der hinteren Wand des Larynx.
2. Mayer: Ueber die manuelle Lösung der Nachgeburt.

*

J. Mayer: **Ueber die manuelle Lösung der Nachgeburt.** Wie aus der Zusammenstellung des V. hervorgeht, war die manuelle Nachgeburt am seltensten bei Erst- und Zweitgebärenden indiziert und steigt die Häufigkeit des Eingriffes mit der Entbindungszahl der betreffenden Frauen. Schließlich ist noch zu bemerken, daß intrauterine Ausspülungen nach dem Eingriff bei allen fieberlos in Behandlung gekommenen Fällen (mit Ausnahme eines Falles, bei welchem sie illusorisch waren) nie vorgenommen wurden.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

St. Petersburger Medizinische Wochenschrift Nr. 18, 1905.

Th. Dobbert: **Ueber operative Behandlung der Fibromyome des Uterus.** (Aus der gynäkologischen Abteilung des Alexandrastifts für Frauen in St. Petersburg.)

An der Hand von 100 Fällen und des notwendigsten Nachweises aus der Literatur skizziert V. die hauptsächlichsten operativen Maßnahmen und die mit denselben zu erzielenden Erfolge in der Behandlung der Myome und empfiehlt eine energischere Inangriffnahme dieser Geschwulstform mit dem Messer. Die Erfolge sind nachweisbar um so bessere, je einfacher die Verhältnisse liegen, d. h. je früher wir operieren. Bei frühzeitigem Operieren werden wir auch nicht nur häufiger in der Lage sein, konservativ vorgehen zu können, sondern auch, wenn ein radikaler Eingriff für richtiger gehalten werden sollte, durch Entfernung eines verhältnismäßig noch wenig in seiner Muskulatur veränderten Organes die Frauen mehr vor den Ausfallerscheinungen zu schützen imstande sein. Individualisierend vorzugehen ist auch hier sehr am Platz. Subseröse, womöglich gestielte Myome wollen anders beurteilt sein als subserös-interstitielle oder interstitiell-submucös eingebettete Tumoren. Eine ausschlaggebende Bedeutung ist ferner der sozialen Stellung der Kranken einzuräumen. Einer Frau der arbeitenden Klasse, welche zur Zeit der Menstruation nicht auf der Chaiselongue ausruhen kann, sondern körperlich schwer zu arbeiten gezwungen ist, welche viel leichter schädigenden Einflüssen und Injektionen ausgesetzt ist, welche nicht in gewissen Intervallen zwecks Kontrolle sich dem Arzte vorzustellen imstande ist, ist eine möglichst frühe Entfernung selbst kleiner Geschwülste dringend anzuraten.

Literatur.

Studien zur Blindenpsychologie. Von Dr. Th. Heller. Mit drei Figuren im Text. 1904. 136 Seiten. Preis Mk. 3. Leipzig. Verlag von Wilhelm Engelmann.

Hellers Studien zur Blindenpsychologie sind zum erstenmal im Jahre 1895 im XI. Band der von Wilhelm Wundt herausgegebenen philosophischen Studien erschienen. Der vorliegenden neuen Ausgabe wurde ein Kapitel: „Zur Geschichte der Blindenpädagogik" beigefügt. Zweck der Publikation ist, die wichtigsten psychologischen Probleme der Blindheit aufzuzeigen und nachzuweisen, daß eine Lösung derselben auf dem Wege der unmittelbaren Beobachtung und des Experimentes möglich ist. Zu diesem Zwecke gibt H. die Methoden an, welche bei ferneren blindenpsychologischen Untersuchungen einzuschlagen wären. Hellers Studien sollen allen, welche sich für die Blindenpädagogik und -Psychologie interessieren, bestens empfohlen werden. F.

Positivistische Begründung des philosophischen Strafrechts. (Nach Wilhelm Stern). Von Bruno Stern. Berlin, H. Walther, 1905.

Ausgehend von der bekannten biologisch-psychologischen Begründung der Ethik des Berliner Arztes Wilhelm Stern, welche die Ursprünge des sittlichen Handelns aus dem Seelenleben des Urmenschen ableitet, sucht der Verfasser auch das philosophische Strafrecht auf eine wissenschaftliche Basis zu stellen. Nach einer Reihe von Schlüssen über die Bekämpfung des Verbrechens aus Wilhelms Sterns „Kritischer Grundlegung der Ethik als positiver Wissenschaft", erörtert er in dem Kapitel „Das Wesen des Verbrechens (das Verbrechen als Steigerung der menschlichen Karrikatur)" die Theorien Lombrosos vom Tipo criminale. Indem er unter anderem einwendet, daß Lombroso den Verbrecher im legalen Sinne zum Gegenstand seiner Untersuchung macht, was allein bei dem Schwanken des Verbrecherbegriffs zu einem Wechsel der Merkmale führen würde, kommt er zu der Auffassung, daß nicht essentielle Differenzierung, sondern nur allgemein anthropologische Untersuchung für den Aufbau des Speziellen fruchtbar werden kann.

(Autoreferat.)

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 19. Mai 1905.

Vorsitzender: Dr. Josef Rosmanit.
Schriftführer: Dr. Max Richter.

Priv.-Doz. Dr. Peham stellte eine 40jährige Patientin mit kongenitaler Atresie der Vagina vor. Während die großen Labien und ebenso die Nymphen und die Klitoris gut entwickelt sind, ist die Vagina ganz obliteriert; die ihrer Mündung entsprechende Stelle des Vestibulum ist mit einem unregelmäßigen dicken Saum, dem Hymen, umgeben und läßt sich mit dem Finger etwa auf 1½ bis 2 cm umstülpen. Sucht man mit dem Finger etwas weiter vorzudringen, so gelangt man ohne jede Schwierigkeit durch die abnorm erweiterte Urethra in die Blase. Im äußeren Leistenring beider Seiten tastet man kleine muschelförmige Körper, welche aller Wahrscheinlichkeit die kleinen Ovarien sind. Von Interesse ist es, daß die Frau seit 20 Jahren verheiratet ist und anscheinend normale Libido sexualis und Sexualempfindung hat. Die Blase der Frau ist in den letzten Jahren nicht mehr ganz kontinent, sie verliert bei schwerer Arbeit oder längerem Stehen Urin, es war die Patientin aber durch viele Jahrn hindurch, trotz des per urethram ausgeführten Koitus auch in dieser Beziehung beschwerdefrei.

Prof. A. Lorenz stellte eine Anzahl von Koxitispatienten mit einseitig ankylosiertem Hüftgelenk vor, die ein vorzügliches kosmetisches und funktionelles Resultat aufweisen. Was die Art und Weise betrifft, in welcher Ankylosen am besten erzielt werden können, so ist der radikale operative Weg als ultima ratio von untergeordneter Wichtigkeit. Die große Mehrzahl der Fälle von tuberkulöser Koxitis wird nach wie vor auf konservativem Wege zu behandeln sein. Das Wesen der vom V. ausgearbeiteten funktionellen oder physiologischen Methoden der konservativen Behandlung besteht darin, daß das Gelenk niemals extendiert wird, daß dem erkrankten Gelenke sowie der ganzen Extremität vielmehr während der ganzen jahrelangen Dauer der Erkrankung die Funktionsleistung des Lasttragens zugemutet wird. Das Prinzip seiner Methoden besteht also kurz darin, die Kinder direkt auf ihrem kranken Beine bei fixierter Hüfte solange laufen zu lassen, als dies ohne Schmerz möglich ist. und bei eintretender Schmerzhaftigkeit das Gelenk nur bis zur Unterdrückung des Schmerzes zu entlasten.

Dr. Hochsinger führt einen durch zwanzig Jahre beobachteten Fall von angeborener Syphilis vor. Es handelt sich um einen jetzt zwanzigjährigen Patienten, welcher seit seiner vierten Lebenswoche wegen hereditärer Lues vom Vortr. in Evidenz gehalten wird. Der Patient erkrankte in seiner vierten Lebenswoche an diffusen Affektionen der Gesichts- und Extremitätenhaut und spezifischer Nasenaffektion und wurde damals nur sechs Wochen lang mit Protojoduret und Sublimatbädern behandelt. Im fünften Lebensjahre zeigte es paroxysmale Hämoglobinurie und Lebersyphilis. Im 10. Lebensjahre (St. Josef Kinderspital) bestand nebst Kopfschmerz und taumelndem Gang eine rechtsseitige Okulomotoriuslähmung mit Ptosis und leichter Fazialislähmung. Im 13. Lebensjahre litt der Patient an Enuresis diurna, gegen welche jede Behandlung nutzlos blieb. Innerhalb dreier Jahre verschwand diese Enuresis und machte einer immer deutlicher werdenden Erschwerung der Harnentleerung Platz. Damals fanden wir auch zum erstenmal Erscheinungen von seiten des Zirkulationsapparates, sowohl subjektiver als objektiver Natur. Es bestand Opressionsgefühl. ein lautes Geräusch über dem Manubrium sterni und über dem Aortenostium und deutliche Sklerose der Armgefüße. Unter neuerlicher Jodbehandlung verminderte sich das Geräusch und auch die Starrheit der Adern zusehends, die subjektiven Beschwerden verschwanden. Auch fand man damals deutliche Parese des rechten Fazialis und beiderseitige Ptosis. Im 17. Lebensjahre war die auffallendste Erscheinung ein ausgesprochener Infantilismus, welcher sich durch abnorm geringes Längsmaß (102 cm), durch Fehlen der Pubes und rudimentäre Testikel dokumentierte. Zum ersten Male fanden wir damals Pupillenstarre, aufgehobene Patellarreflexe und Rombergsches Symptom. Eine Arthromeningitis der Fingergelenke entstand erst im 18. Lebensjahre. Der Fall zeigt somit eine für die juvenile Tabes geradezu typische Verlaufsweise und daß bei der ererbten Lues genau so wie bei der erworbenen neben den echtsyphilitischen auch para- und metasyphilitische Affektionen vorkommen. Die echtluetischen Erscheinungen dieses Falles sind die Frühaffektionen im ersten Lebensjahre, die Rezidiven im 5. und 11. Lebensjahre. Als parasyphilitische Symptome sind zu betrachten die Hämoglobinurie, die Arteriosklerose, der Infantilismus. Als metaluetische Affektion hat die Tabes dorsalis zu gelten.

Prof. Riehl demonstrierte ein 1½ Jahre altes Mädchen mit Ichthyosis congenita. Der ganze Stamm ist mit einem Hornpanzer mäßiger Dicke bekleidet, der durch ein Furchensystem in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einzelne Schilder zerteilt erscheint — die Mächtigkeit der Hornauflagerung ist 1 bis 3 mm. An den Armen finden sich ähnliche Auflagerungen, die an den Beugeflächen stärker ausgebildet sind. Auffallenderweise ist die untere Körperhälfte und die untere Gesichtshälfte frei von Keratose. Die Nasenspitze und -flügel, sowie die Lippen zeigen ganz normale Bildung.

Hofrat v. Eiselsberg stellte einen jetzt 52jährigen Briefträger vor, welches vor 15 Jahren von Billroth wegen eines kindskopfgroßen Neoplasma des Querkolons operiert wurde. Der Verlauf war kein glatter insoferne, als sich in der Narbe eine Kotfistel bildete und im weiteren Verlaufe auch der Harn zur Fistel herauslief. Zur Deckung dieser Fistel wurde ein brückenförmiger Lappen aus der seitlichen Bauchhaut genommen und mit vollkommenem Erfolg auf die Wunde gepflanzt. Patient ist nunmehr dauernd geheilt. In diesem Falle ist die lange Dauerheilung (15 Jahre) von besonderem Interesse. — Ferner stellte E. einen 22jährigen Beamten vor, welchem er im November 1902 wegen eines großen zum Munde herausragenden Tumors die Resektion des Oberkiefers gemacht hatte, wobei eine große Kommunikation zwischen Mund und Nasenhöhle resultierte. Dieselbe wurde durch eine im zahnärztlichen Institute angefertigte Prothese aufgehoben. Die Sprache ist durch diese Prothese eine vortreffliche geworden. In die eingesunkenen Wangen wurde eine Reihe von Vaselininjektionen nach Gersuny gemacht.

Therapeutika.

Prof. Dr. R. Massalongo und Dr. G. Zambelli. Aus dem Ospedale **Maggiore** in Verona. **„Ueber die chlorfreie Diät bei Hydrops“.** (Wiener klinisch-therapeutische Wochenschrift, Nr. 50, 1904).

Aus zahlreichen klinischen Beobachtungen an Kranken mit verschiedenen Formen von Hydrops visceralen und peripheren Ursprungs haben die Verfasser die praktisch wichtige Tatsache feststellen können, daß der Retention von Chlornatrium eine ausschlaggebende Bedeutung zukommt, ohne daß jedoch eine enge Beziehung zwischen der Chlorretention und den Oedemen selbst besteht. Es genügen oft einige Gramm Kochsalz, um das Oedem hervorzurufen oder zu steigern, während es verschwindet oder zurückgeht, sobald man das Chlornatrium aus der Nahrung streicht.

«Bei den Oedemen der Nephritiker zeigte keine andere Behandlung ähnliche Erfolge wie die chlorfreie Diät, Erfolge, die in Bezug auf die Schnelligkeit der Wirkung geradezu überraschend waren, wenn gleichzeitig Diuretica verabreicht wurden, von denen wegen ihrer chlorentziehenden Wirkung das Theocin den Vorzug verdient.»

«Bei aszitischen Ansammlungen tuberkulösen Ursprungs konnten die gleichen Beziehungen zwischen Flüssigkeitsansammlung und Chlornatrium nachgewiesen werden. Selbstverständlich konnten die mit der chlorfreien Diät und gleichzeitiger Anwendung von Diureticis erzielten Resultate nicht so konstant sein, wegen der häufigen Fieberbewegungen bei diesen Kranken. Daß eine Fieberbewegung für die Chlorbefreiung hinderlich ist, konnte man bei den Versuchen in Fällen von Pleuritis mit serofibrinösen Exsudaten nachweisen. Hier zeigte es sich, daß es gerade die fieberfreien Tage sind, bei denen die erwähnte kombinierte Behandlung günstige Resultate liefert.»

Notizen.

Die Wiener Aerztekammer hat beschlossen, die Privatambulatorien mit Ankündigungstafeln zu beteilen, die in auffallender Schrift das Publikum aufmerksam machen, daß im Ambulatorium nur Arme unentgeltlich behandelt werden dürfen und daß der Vorstand derselben das Recht habe, sich von der Bedürftigkeit des Patienten zu überzeugen. — Weiters beschloß die Kammer, das Ministerium im Wege der geschäftsführenden Kammer zu ersuchen, es möge in die Kommission zur Beratung der Reform des Strafgesetzes auch ein Delegierter der Kammer einberufen werden. Endlich hat sich der Kammervorstand aus Anlaß eingebrachter Beschwerden an das Stadtphysikat mit dem Ersuchen gewendet, dasselbe möge den Hebammen den § 28 ihrer Instruktion eindringlich in Erinnerung bringen, nach welchem es ihnen untersagt ist, die Zuziehung eines von einer Partei gewünschten Arztes zugunsten eines anderen Arztes zu hintertreiben.

Die Wiener Aerztekammer und die Standesordnung. Der bisherige Schriftführer der Wiener Aerztekammer hat seine Demission gegeben. In dem Schreiben, mit dem Herr Dr. Krips die Niederlegung seines Vorstandsmandates begleitete, machte er die Mitteilung, daß er sich mit der zu recht bestehenden Standesordnung in Widerspruch befinde und daher nicht mehr in der Lage sei, als Richter im Ehrenrat zu fungieren. Er könne es nicht mit seinem Gewissen vereinbaren, über solche Vergehen, die er nicht mehr für Vergehen halte, zu urteilen, es wäre denn, daß er sich von vornherein entschlöße, über derartige Anklagen unter allen Umständen keinen Schuldspruch zu fällen, wodurch er sich aber in strikten Gegensatz zur Standesordnung setzen müßte, die eine Verurteilung verlange. Die Ueberzeugung, daß die meisten in der Standesordnung als Vergehen stigmatisierten Delikte von den Kollegen nur aus Not begangen werden, habe sich in der letzten Zeit so sehr in ihm gefestigt, daß er nicht mehr in sich die Ruhe fühle, gegen diese Kollegen mit einem verurteilenden Verdikt vorzugehen.

Erlangung der Privatdozentur in Wien. In einer kürzlich stattgefundenen Fakultätssitzung des medizinischen Professorenkollegiums der Wiener Universität wurde in der bisher geübten Praxis der Dozentenernennung eine wichtige Aenderung getroffen. Für die Zulassung der Dozentur soll von nun ab eine qualifizierte Mehrheit, Zweidrittelmehrheit der Stimmen des hierüber entscheidenden Kollegiums, erforderlich sein. Bisher genügte es, wenn die absolute Majorität der Abstimmenden sich für die Zulassung des Bewerbers zur Dozentur aussprach. Ueber diesen Beschluß des Professorenkollegiums wird das Unterrichtsministerium demnächst zu entscheiden haben.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung der Pädiatrischen Sektion findet im Hörsaale der Klinik Escherich Donnerstag den 8. Juni 1905 um 7 Uhr abends statt. Vorsitz: Professer Escherich. Programm: I. Demonstrationen (angemeldet: Dr. Th. Heller, Dozent Dr. Nobl, Assistent Dr. Jehle, Dr. Goldreich). II. Dr. Lehndorff: Untersuchungen über das Fett im Säuglingsalter.

Von der Naturforscherversammlung. In einer unter Vorsitz des ersten Geschäftsführers Kurvorstehers Huber in Meran stattgefundenen Sitzung der ersten Einführenden sämtlicher Sektionen der Naturforscherversammlung ist an die Stelle des verstorbenen Geheimrates Sadebeck der Professor der Botanik an der Universität in Innsbruck Dr. Heinricher zum zweiten Geschäftsführer gewählt worden.

Habilitiert. Dr. S. Beck für Hautkrankheiten und Syphilis in Budapest. — Dr. Dacco für Hautkrankheiten und Syphilis in Florenz. — Dr. Cappelletti für Neurologie und Psychiatrie in Bologna. — Dr. Stefano für externe Pathologie in Catania.

Ein Hufeland-Denkmal. Dem berühmten Verfasser der «Makrobiotik», Christoph Wilhelm Hufeland, soll von der Stadt Franzensbad, um deren Quellen er sich verdient gemacht hat, ein Denkmal errichtet werden.

Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege. Die diesjährige Jahresversammlung des Vereines wird in den Tagen von 13. bis 16. September in Mannheim stattfinden, kurz vor der am 24. September beginnenden Tagung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Meran. Folgende Beratungsgegenstände sind in Aussicht genommen: 1. Typhusbekämpfung. 2. Die Bedeutung öffentlicher Spiel- und Sportplätze für die Volksgesundheit. 3. Schwimmbäder und Brausebäder. 4. Selbstverwaltung und Hygiene u. a. m.

Kongreßkalender für den Monat Juni. 9. und 10.: 14. Versammlung der Deutschen otologischen Gesellschaft in Homburg v. d. Höhe. — 12.: Kongreß der süddeutschen Laryngologen in Heidelberg. — 13.: Erste Tagung der Deutschen laryngologischen Gesellschaft in Heidelberg. — 13. und 14.: Jahresversammlung des Vereines bayrischer Psychiater in München. — 18.: LIII. mittelrheinischer Aerztetag in Ems.

Berlin. Die erste Promotion einer Dame zum Dr. med. an der Berliner Universität hat am 20. April stattgefunden. Frl. Elise Taube erlangte den Doktorgrad auf Grund einer Dissertation über Rückenmarksaffektionen im Gefolge von Wochenbettfieber.

London. Der bekannte Millionär Mr. Alfred Beit hat dem Schatzsekretär des Institutes für medizinische Wissenschaft an der Universität London die Mitteilung gemacht, daß er seine Schenkung von 5000 Pf. St. auf 25.000 Pf. St. erhöht. Mr. Beit wünscht durch diese Schenkung die Dienste zu vergelten, die Mitglieder der genannten medizinischen Fakultät ihm während seiner letzten schweren Krankheit leisteten.

Offene Stellen.

Distriktsarztesstelle in Oberprausnitz (Böhmen) für den gleichnamigen Sanitätsdistrikt, welcher die Ortschaften Anseit, Burghöfel, Josefshöhe, Mastig, Hintermastig, Vordermastig, Mastigbad, Kleinborowitz, Oberprausnitz, Niederprausnitz, Switschin und die Ortschaft Oberdöberney mit einer Einwohnerzahl von 5272 Seelen umfaßt.

Jahresgehalt K 800, jährliches Reisepauschale K 150.

Bewerber um diese Stelle haben außer ihrer physischen Eignung nachzuweisen: 1. die österreichische Staatsbürgerschaft, 2. die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis, 3. die moralische Unbescholtenheit und die deutsche Nationalität.

Unter den Bewerbern haben Doktoren der gesamten Heilkunde den Vorzug.

Die Kompetenzgesuche sind bis 25. Juni 1905 beim Bezirksausschusse in Arnau einzubringen.

Distriktsarztesstelle für den Sanitätsdistrikt Fürstenfeld Umgebung. Fixe Bezüge: Vom Landesfonds K 200, vom Bezirke K 160, von der Gemeinde Altenmarkt K 65, von der Gemeinde Loipersdorf K 50, von der Gemeinde Stein K 34·54, von der Gemeinde Dietersdorf K 26·73, von der Gemeinde Stadtbergen K 25·36, von der Gemeinde Gillersdorf K 20·78 und von der Gemeinde Speltenbach K 15·58, zusammen K 600.

Zitter's Verlag, Wien VII./$_2$.
Verantwortlicher Redacteur: **Dr. J. Segel.**
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Biosan-Syrup-Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Aerzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette**, sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend und kräftigend wirkt. Außerdem stellt **Biosan-Syrup** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis etc.) — In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglings-Ernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Aerzte über Verlangen gratis. — Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3·60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

BIOSANWERK, H. Feitzinger, Wien, VII./2, Mariahilferstraße 8.
Telefon 1610.

Kurort Gleichenberg

Heilanzeigen. Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut. — **Kurmittel:** Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). — Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling, Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, Kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heißluftbäder, Fangobäder, Liegehallen, Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung. Saison vom 1. Mai bis Ende September. — Auskünfte und Prospekte gratis. — Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.

Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.

Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.

Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.

Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285

J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte

Piscarol

ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle
Natürlicher Sauerbrunn
reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A/M.

EUCNIHIN

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie.**

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum;** ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit.**

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. **reines Validol,** empfehlen sich der **sicheren Dosierung** halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Anthrasol farbloser Teer

bei Pruritus und juckenden Hautkrankheiten empfohlen.
Zweckmäßige Form der Anwendung in Glycerinsalbe.
Rp. *Anthrasol. Lanolin. aa 3,0 ung. glycerin. ad 30,0.*
Literatur und Proben kostenlos. KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.

Styracol Zimtsäure-Guajacol-Ester.

Antiphthisicum — Antidiarrhoicum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.
Literatur u. Proben kostenlos. KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Hervorragendes Kräftigungsmittel
für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin“
(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)
Klinisch erprobt und verordnet bei Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.
KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein
Vorzügl. Erfolge bei Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.
Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.
Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der
„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Dampfschiffahrt- Gesellschaft
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.
Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**
Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**
Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**
Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**
Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**
Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**
Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**
NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —
Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.
Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.
Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim s Kondukteur Nr. 593—604.
Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY
UNIV. OF MICH.
JUL 6 19

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: VII/2, Mariahilferstraße 62. Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 24. Wien, 15. Juni 1905. Nr. 24.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS
Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** — *mildern*
ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.
Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.
Granules de Catillon
0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.
Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON.
Preis der Académie de Médecine de Paris für „*Strophantus* und *Strophantine*".
Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.
VERTRETUNG F. OESTERREICH: Dr. E. BLOCH, BASEL (Schweiz.)
In Wien: G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke, I. Kärntnerring 18. — Alte k. k. Feldapotheke, Stephansplatz.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.
Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte
Piscarol
ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.
Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Hochfeines Tafelwasser.
Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.
Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

J. Dohnal & Comp.
Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.
Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.
Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.
Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Maretin
Helmitol
Duotal
Creosotal
Heroin. hydrochlor.

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder. Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g. 4—6 mal tägl.

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heißen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insbes. bei Chlorosis, Anaemie, Rhachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süß
Neue gebrauchsfertige Form von angenehmem Geschmack.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g. bei einfachen Agrypnieen: 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica.
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.

Citarin
Jothion
Protargol
Aspirin
Theocin-Natr. acetic.

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **E. Brady, Wien I/1.**

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.
Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

FRANZENSBAD **das erste Moorbad der Welt**

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge, Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

KEFIR ECHT, I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospekte gratis.

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.**

Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 Gramm Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 56.

Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 24. Wien, 15. Juni 1905. Nr. 24.

INHALT:

I. Boas: Diagnose und Therapie der chronischen Perityphlitis.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsbericht.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

Diagnose und Therapie der chronischen Perityphlitis.

Von Sanitätsrat Dr. J. **Boas.**

Nach einem im Verein für innere Medizin zu Berlin gehaltenen Vortrage.

Im Vergleich zur akuten Perityphlitis ist die chronische bisher recht stiefmütterlich behandelt worden, obgleich die Zahl der Fälle die der akuten Perityphlitis ganz erheblich überschreitet. Wenn auch die Gefahren wesentlich geringer sind als in den akuten Fällen, so wird das doch durch die Funktionsstörungen ausgeglichen, die mit der chronischen Perityphlitis verbunden sind, die Störungen des Berufs, der ganz oder teilweise sistiert werden muß. All' das machte wünschenswert, die Zeichen der chronischen Perityphlitis genauer zu erörtern und die prognostischen und therapeutischen Grundsätze zu entwickeln. Einige Worte bezüglich der Nomenklatur sind vorauszuschicken. Die Amerikaner, die ältesten und besten Kenner des Zustandes, nach ihnen die Engländer, unterscheiden zwei Formen: Die relapsing Appendicitis und die reccurring Appendicitis. Die erste entwickelt sich als Rückfall im Anschluß an eine akute Perityphlitis und die andere ist die eigentliche chronische rezidivierende Perityphlitis. In Deutschland ist die Unterscheidung leider nicht so streng durchgeführt. Immer wieder findet man, daß diese beiden Formen, die genetisch, klinisch und therapeutisch zahlreiche Unterschiede zeigen, in einen Topf geworfen werden. Zwischen beiden Formen kommen ja gewisse Uebergänge vor, aber es bestehen erhebliche Abweichungen. Die von den Engländern und Amerikanern relapsing benannte Appendicitis sollte besser residuierende oder residuäre Appendicitis heißen, weil es sich hier um Residuen einer akuten Entzündung handelt, sei es, daß Adhäsionen oder Exsudate oder Veränderungen am Mesenteriolum vorliegen. Diesen gegenüber steht die häufiger vorkommende Gruppe, bei der der Krankheitsprozeß sofort chronisch verläuft. Es besteht gar kein akuter Vorläufer. Die Krankheit entwickelt sich unmerklich. Erst wenn ein gewisser Grad erreicht ist, wird der Arzt zur Beobachtung herangezogen. Wodurch entstehen diese chronischen Prozesse? Es können verschiedene Grade sein: chronische Colitis mucosa oder mucomembranacea oder es besteht Abwechslung zwischen Durchfall und Verstopfung oder es sind wesentlich Durchfälle die Grundlage. Außerdem spielen beim weiblichen Geschlecht die rechtsseitigen Adnexe eine wichtige Rolle. Es besteht zwischen ihnen und dem Wurmfortsatz eine zuerst von Cladow aufgestellte, gefäßführende ligamentöse Verbindung: Ligamentum appendico-ovaricum. So kann der Prozeß von einem Organ zum anderen übergehen. Nebenher kann noch eine chronische Colitis bestehen. Diese Vielfältigkeit der ursächlichen Faktoren bedingt auch eine außerordentliche Verschiedenartigkeit des Krankheitsbildes. Subjektive Beschwerden können anfallsweise oder chronisch auftreten. Die Natur der akuten Beschwerden kann so typisch sein, daß man ohne Weiteres die Natur des Anfalls erkennt und die Diagnose auf keine Schwierigkeiten stößt. Es kommen aber interessante Variationen vor; besonders eine möchte ich hervorheben, weil sie in der Praxis häufig verkannt wird, während sie ein scharf umschriebenes Krankheitsbild darstellt. Talamon bezeichnet sie als Colique appendiculaire. Der Verlauf pflegt sich folgendermaßen abzuspielen: scheinbar ganz gesunde Personen bekommen plötzlich inmitten völligen Wohlbefindens heftige diffuse Kolikschmerzen, die unter Umständen viele Stunden, sogar Tage dauern, und erst nach dem Abklingen dieser Beschwerden, die den Charakter der Colica flatulenta zeigen, entwickelt sich eine streng auf die Appendixgegend beschränkte Schmerzhaftigkeit, die den Kranken an's Bett fesselt und auch deutlich bei der Palpation zum Ausdruck kommt. Fieber fehlt oder ist gering vorhanden. Sie kann sich alle paar Monate wiederholen.

Außerdem gibt es noch andere, viel weniger charakteristische Anfälle; z. B. ein junger Mensch bekommt kolikartige Schmerzen mit Temperatursteigerung, ohne Lokalisationen in der Ileocoekalgegend; daneben besteht chronischer Darmkatarrh. In diesem Falle habe ich auf Grund der Temperaturanstiege die Diagnose auf latente Perityphlitis gestellt. Das hat sich durch die Operation, die Heilung brachte, bestätigt. Es war ein fast bis zur Perforation gelangter Appendix und ein Exsudat neben der Blase. So lange noch Darmkoliken vorherrschen und wenn daneben Fieber auftritt, wird jeder erfahrene Arzt in erster Linie an die reguläre oder irreguläre Form der Perityphlitis denken, zumal wenn Schmerzen am Macburneyschen Punkte auftreten. Ganz anders ist es da, wo Anhaltspunkte fehlen. Da sind die subjektiven und auch die objektiven Symptome äußerst wechselnd; die subjektiven Beschwerden sind sehr geringe: Ziehende Schmerzen in der Ileocoekalgegend bei Bewegungen, besonders Bücken, Empfindungen von Druck und Schwere in der Unterbauchgegend, dann Gefühl von leichter Ermüdung beim Gehen, Beschwerden bei der Defäkation, die oft gestört ist; ferner stärkere Blasenstörungen. Immerhin ist in solchen Fällen eine gewisse Lokalisation vorhanden, die auf den Ausgangspunkt des Prozesses deutlich hinweist. Es gibt aber auch eine Form, wo die Zeichen durchaus nur allgemein auf den Darm und den Magen sich beziehen. Ich habe mehrfach Fälle gesehen, bei denen die Beschwerden sich weder auf den Magen noch den Darm

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bezogen, sondern Leber und Gallenblase betrafen, ohne daß die Untersuchung irgend welche Veränderung ergab. Dann gibt es noch eine andere Form, die für die Praxis von Wichtigkeit und die nicht scharf genug bisher präzisiert worden ist: die latente Perityphlitis. Sie betrifft Menschen, die viele Jahre vorher eine Perityphlitis durchgemacht haben und beschwerdelos blieben, oder Personen, die niemals Beschwerden irgend welcher Art gehabt haben, und doch ergibt eine subtile Untersuchung eine deutliche Druckempfindlichkeit in der Gegend des Macburneyschen Punktes. Auch diese Fälle sind zu beachten, weil wir hier am ehesten die Möglichkeit haben prophylaktisch vorzugehen. Alle diese Krankheitsformen gleichen sich wenigstens in einem Punkte, der typischen Druckempfindlichkeit in der Gegend des Macburneyschen Punktes. Nun ist auch dieser Punkt inbezug auf die Lage des Proc. vermiformis recht unzuverlässig; zwar soll er in der Mitte einer Linie zwischen Nabel und Spina oss. ilei anter. super. liegen, und seine Empfindlichkeit spricht in der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle für das Ergriffensein des Proc. vermiformis. Die Schwierigkeit beginnt aber da, wo nicht bloß dieser Punkt, sondern außer dem Punkt noch andere Stellen am Dickdarm, besonders am Stromanum druckempfindlich sind. Es handelt sich in der Regel um chronische Kolitis mit ihren verschiedenen Abarten. Es kann sich da entweder um reine, aber unregelmäßige Perityphlitis oder chronische Kolitis handeln, oder aber es liegt beides vor. Es ist also nötig festzustellen, ob eine Perityphlitis neben einer Kolitis vorhanden ist. Die Entscheidung ist durchaus nicht leicht, besonders nicht bei einmaliger Untersuchung. Sehr mißlich steht es auch um die Palpation des kranken Proc. vermiformis. Es ist allerdings in manchen Fällen gelungen, den Wurmfortsatz als walzenförmiges, verdicktes Gebilde zu fühlen. Aber meist gelingt das nicht oder nicht mit der genügenden Sicherheit. Sobald man den Prozessus immer wieder isolieren und fühlen kann, gewinnt die Diagnose an Sicherheit. Aber das geschieht nur in einer Minderzahl von Fällen. Wir müssen also nach andern Kriterien suchen. Schon während einer kurzen Beobachtungszeit kann der Kranke einen typischen Anfall von Perityphlitis bekommen, wodurch alle Zweifel schwinden. Für alle übrigen Fälle möchte ich eine besondere Methode empfehlen, die gute Dienste leistet; das sind regelmäßige wochenlang durchgeführte Temperaturmessungen.

Wichtig ist die Differenz zwischen Axillar- und Rektaltemperatur. Wenn die Differenz mehr als 0,5° beträgt, so wird man immer an Entzündung in den Beckenorganen denken müssen. Diese kleinen Temperatursteigerungen verlaufen oft für die Kranken unmerklich und ohne mit Steigerung der Entzündung verbunden zu sein. Das kann gerade bei Perityphlitis der Kinder erheblich werden. Ein vierjähriges Mädchen hatte einen unsicheren Anfall von Perityphlitis acuta durchgemacht. Danach traten ab und zu ganz unbedeutende schnell vorübergehende Kolikanfälle zuweilen mit Erbrechen auf, die die Kranke nicht bestimmt lokalisieren konnte. Der „Bauch tut weh“ sagte sie. Die Untersuchung ergab nirgends, auch in der Anfallszeit, einen Anhalt. Das einzige Bemerkenswerte war, daß das Kind zeitweilig zu fiebern schien. In der Tat fanden sich kleine, aber deutliche Temperatursteigerungen. Wesentlich auf Grund dieser Anstiege bis zu 38·5° und 38·9° — dazwischen waren gute Wochen — wurde vom Chirurgen und von mir angenommen, daß es sich um ein Residuum handele. Die Operation bestätigte die Diagnose. Das Kind ist völlig gesund geworden. Da die chronische Kolitis nie mit Temperatursteigerungen einhergeht, so glaube ich, daß wiederholte Temperatursteigerungen, insbesondere erhebliche Differenzen zwischen Achselhöhlen- und Mastdarmwärme, für die Differentialdiagnose zwischen Kolonkatarrh und chronischer Perityphlitis wesentliche Bedeutung haben. Bei Frauen liegen die Schwierigkeiten außerdem in der Abgrenzung von Perityphlitis gegenüber Erkrankungen der rechtsseitigen Adnexe; hier sollte man immer den Gynäkologen zuziehen.

In prognostischer Hinsicht birgt nach den Schilderungen zahlreicher Chirurgen die chronische Perityphlitis die Möglichkeit großer Gefahr, akute Perforation, Auftreten eitriger Exsudate, in sich. Nun ist die Perityphlitis wie kaum ein anderer innerer Prozeß im Verlaufe unberechenbar. Ich habe ein solches Ereignis bei chronischen Fällen nie gesehen, dagegen zahlreiche Fälle, bei denen 8—10 und noch mehr Anfälle auftraten und doch keiner war, der irgendwie als schwer bezeichnet werden konnte. Die chronischen Fälle bleiben chronisch; schwere, akute Anfälle mit hohem Fieber gehören zu den Ausnahmen. Die einzelnen Anfälle sind schnell vorübergehende, leichte Extazerbationen des chronischen Prozesses.

Ist eine chronische Perityphlitis mit internen Mitteln absolut heilbar? Die Frage ist zu verneinen. Jede Perityphlitis hinterläßt ihre Spuren. Aber es ist ja nicht die Aufgabe der inneren Medizin, eine Perityphlitis zu einer Heilung in anatomischem Sinne zu führen, sondern wie eine Cholelithiasis in das Stadium der Latenz zu bringen. Jeder Arzt verfügt über definitiv geheilte Fälle von akuter Perityphlitis; das findet sich aber nicht in chronischen Fällen. Die Ursache ist verständlich. Bei den akuten Fällen ist es ein immerhin eitriger Kern. Wenn überhaupt Heilung eintritt, kann die Heilung absolut sein. Bei den chronischen Fällen sind es mechanische Verhältnisse, Verdickungen, Obliterationen, Abknickungen, Verwachsungen, Hydrops. Daher wird der Prozeß nur schwer rückgängig. Die Methode der inneren Behandlung ergibt leider nichts Neues: körperliche Ruhe und Schonung, wenn möglich Bettruhe, Diät, die Kot- und Gasansammlungen verhütet, schließlich verschiedenartige Umschläge in der Ileocoekalgegend, besonders heiße Breiumschläge haben sich als Palliativmittel bewährt, desgleichen Umschläge mit 90% Alkohol. Aehnlich günstige Wirkungen äußern Moor- und Solumschläge und -Bäder. Aber alle diese Maßnahmen erfordern einen sehr hohen Grad von Energie der Kranken, und selbst dann kommen wir zum Ergebnis, daß alle die Opfer an Geduld und Zeit oft vergebens waren.

Für die chronische Perityphlitis ist die Operation im wesentlichen das günstigste und sicherste Verfahren. Es ist bekannt, daß die Operation so gut wie gefahrlos ist und daß die Heilung chronischer Perityphlitis leichter nach der Operation erfolgt. Indes erfordert die Operation eine genaue Indikationsstellung. Die Diagnose muß sicher oder sehr wahrscheinlich sein. Nach gut überstandenem Anfall gehört der Kranke zweifellos dem Chirurgen. Manche Kranken würden ihre Beschwerden leicht ertragen, wenn sie nicht wüßten, daß sie blinddarmkrank sind. Diese Fälle leiden aber mehr an „Typhlophobie“, als an Blinddarmentzündung. Bei anderen liegen größere Beschwerden vor, aber sie können sich schonen; sie sind auch sonst in der Lage, sich den größten Komfort zu leisten. Hier ist die Indikation eine relative. Anders steht es mit solchen Kranken, deren Beruf die Schonung ausschließt. Das Gleiche gilt für das Kindesalter. Hier soll mit der Operation nicht zu lange gezögert werden. Bei Kindern ist sie für die gesundheitliche Entwicklung absolut nötig. Aber auch sonst spielen die soziale Stellung, die materielle Lage sowie Komplikationen seitens anderer Organe eine erhebliche Rolle. Hier kann der Hausarzt besser als der Spezialarzt entscheiden und vielen Nutzen schaffen. Jedenfalls kann man hier in aller Ruhe den geeigneten Zeitpunkt abwarten. Auch hier werden wir gut tun, unter Schonung des Kranken einige Wochen nach dem Anfall oder dem Fieber zur Operation zu raten. Aber auch sonst können wir dem Kranken anheimstellen, den Zeitpunkt zu wählen Natürlich drängen der Grad der Beschwerden, die Dauer des Leidens zuweilen zu schnellerem Entschluß.

Die berufene Instanz für die Beurteilung der chronischen Perityphlitis ist der innere Arzt. Nur dieser kann die zahlreichen Schleich- und Irrwege des Prozesses richtig deuten. Therapeutisch geht die Wagschale sehr zu Gunsten der Operation. Aber die Indikationsstellung und die Diagnose gehören zur Domäne der inneren Medizin.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Referate.

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 20, 1905.

1. Fraenkel und Baumann: Ueber Hämolysinbildung und Agglutination der Straphylokokken.
2. Bokorny: Beitrag zur Erklärung der heftigen Giftwirkung von Sublimat.
3. Bahrdt: Beobachtungen über Rötelnepidemien.
4. Kromayer: Die Heilung der Akne durch ein neues narbenloses Operationsverfahren: das Stanzen.
5. Görl: Ein neues Feld für die Radiotherapie? (Strumenbehandlung.)
6. Fischer: Zur Behandlung des Schweißfußes in der Armee.
7. Foerster: Ueber perkutane Wirkung eines Schlafmittels (Isopral).
8. Fauconnet: Ein Fall von Glykosurie nach medikamentöser Quecksilberverabreichung.
9. Hammer: Kasuistischer Beitrag zur Hebotomie.
10. Neu: Ein neues scherenförmiges Perforatorium.

*

C. Fraenkel und Baumann: **Ueber Hämolysinbildung und Agglutination der Staphylokokken.** Durch Feststellung der Grenzwerte der Agglutinationen ebenso wie durch Untersuchung auf blutlösende Eigenschaften ist eine genaue Entscheidung darüber möglich, ob ein Staphylokokkus zur Gruppe der hämolytischen, pathogenen oder zu der nicht hämolytischen, saprophytischen gehört.

Bokorny: **Beitrag zur Erklärung der heftigen Giftwirkung von Sublimat.** Während eine Spur Algen (Spirogyra, Cladophora, Conferva), in Sublimatlösung 1 : 100.000 gebracht, binnen 1—3 Stunden abstarben, werden größere Mengen, z. B. 10 g Algen, erst in einer Sublimatlösung 1 : 10.000 (= 0·01%) getödtet. Es muß also zweifellos eine aufspeichernde Tätigkeit in den Zellen vorausgehen, ehe der Tod durch Sublimatlösungen von größerer Verdünnung eintritt. Die Sublimatwirkung ist jedenfalls eine quantitative chemische Reaktion. Eine bestimmte Menge Protoplasmaeiweiß braucht eine bestimmte Menge Sublimat, um getötet zu werden.

H. Bahrdt: **Beobachtungen über Rötelnepidemien.** (Aus der medizinischen Universitäts-Poliklinik in Marburg [Prof. Romberg]).

V. hat drei Epidemien von Röteln mit teilweise verschiedenem Krankheitsbild an demselben Orte nacheinander beobachtet. Die Verschiedenheiten betrafen besonders das Exanthem und die Höhe des Fiebers. Besonderes Interesse boten einige Fälle ohne Exanthem, das Vorkommen Koplikscher Flecke und sicher beobachtete Rezidive des Exanthems. Das Vorkommen weitgehender Variationen der Röteln darf, solange die Aetiologie noch ganz unbekannt ist, nicht zur Aufstellung neuer akuter Exantheme führen, es sei denn, daß das Fehlen gegenseitiger Immunität nachgewiesen wird.

Kromayer: **Die Heilung der Akne durch ein neues narbenloses Operationsverfahren: das Stanzen.** Unter Stanzen versteht V. das Ausschneiden eines scheibenförmigen runden Stückes aus der Haut mittels eines von ihm hergestellten Zylindermessers. Das rotierende Messer wird wie eine scharfe Nadel senkrecht in die Haut bis zum subkutanen Bindegewebe gestoßen und der ausgestanzte Hautzylinder, der gewöhnlich noch lose an einigen subkutanen Bindegewebsfasern hängt, mittels Pinzette aus dem Stichkanal entfernt. In wenigen Minuten lassen sich hundert derartige Stanzungen ausführen, und nicht viel längere Zeit gebraucht man, um die lose in den Stanzkanälen liegenden Hautzylinder mit der Pinzette zu entfernen. Die Nachbehandlung ist einfach: Die gestanzten Oeffnungen, aus denen nicht selten, wenn eine kleine Hautarterie getroffen ist, ein Blutstropfen nach dem anderen quillt, werden mit Watte bedeckt. die, wenn die Blutung steht, wieder entfernt wird. Selbstverständlich darf die Allgemeinbehandlung des Patienten, insbesondere der sehr häufigen leichten Magendarmkatarrhe, nicht übersehen werden. um die allgemeine Disposition zur Akne, welche die Grundlage der Krankheit ist, zu bekämpfen.

L. Görl: **Ein neues Feld für Radiotherapie? (Strumenbehandlung.)** Strumen bieten für die Behandlung mit Röntgenstrahlen günstige Bedingungen dar, da sie nur von einer dünnen Gewebsschicht bedeckt sind, so daß ein großer Teil der aktiven Röntgenstrahlen in das Drüsengewebe selbst eindringen kann. — In den vom Verf. mitgeteilten Falle ging der Halsumfang von 40 auf 35 cm zurück.

Ch. J. Fauconnet: **Ein Fall von Glykosurie nach medikamentöser Quecksilberverabreichung.** (Aus der dermatologischen Klinik zu Bern [Direktor: Prof. Dr. Jadassohn].)

Es handelt sich um einen Luetiker, bei welchem im Verlaufe einer Quecksilberinjektionskur eine Glykosurie allein, ohne sonstige Intoxikationserscheinungen hervorgerufen wurde, und zwar wurde das Auftreten dieses Symptoms nach längerer anfänglicher Toleranz, anscheinend erst durch Anhäufung des Quecksilbers im Körper hervorgerufen. V. empfiehlt, bei Quecksilberkuren systematisch auch auf Zucker zu untersuchen, wie es für Eiweiß seit lange gebräuchlich ist.

F. Hammer: **Kasuistischer Beitrag zur Hebotomie.** (Aus der Kgl. Universitäts-Frauenklinik zu Würzburg [Direktor: Geheimrat Prof. Dr. Hofmeier].)

Mitteilung von zwei Hebotomien, die in der genannten Klinik von Prof. Hofmeier mit vorzüglichem Erfolge für Mutter und Kind ausgeführt wurden. Beide Operationen wurden nach dem von Giglì angegebenen Prinzip ausgeführt. Indikation war in beiden Fällen die Unmöglichkeit einer Spontangeburt bei den hochgradig verengten Becken, in dem einen Falle einem allgemein verengten rhachitischen Becken mit einer D. vera = 8 cm, in dem anderen einem platt-rhachitischen Becken mit einer C. vera = 7 cm. Dazu in einem Falle ein großes Kind (Kind der ersten Frau: Gewicht — 3700 g, Kopfumfang = 36½ cm, Kind der anderen Frau: Gewicht = 2250 g, Kopfumfang = 33 cm). Die Technik unterschied sich in beiden Operationen dadurch, daß bei ersterer die Giglische Drahtsäge mittels einer einem chirurgischen Instrumentarium entlehnten Großschen Führungssonde von oben nach unten eingeführt wurde, im letzteren Falle die Hebotomie mit dem Döderleinschen Instrumentarium ausgeführt wurde. — Die Diät war die gewöhnliche der übrigen Wöchnerinnen. Nach Verlauf von drei Wochen konnten beide Frauen unbedenklich ohne Gehstörungen das Bett verlassen.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 20, 1905.

1. Eulenburg: Die Balneotherapie in der Nervenheilkunde.
2. Beck: Ueber die Kombinationen von Exzisions- und Röntgentherapie bei Morbus Basedowii.
3. Blum: Zur Frage der Verwertbarkeit größerer Dosen Olivenöl in der Therapie der Magenkrankheiten. (Schluß folgt.)
4. Bassenge: Dr. Paskal Josef v. Ferro, ein Hydrotherapeut des XVIII. Jahrhunderts.
5. Markl und Nardini: Ueber den therapeutischen Wert des „Griserins" bei experimenteller Infektion mit pathogenen Bazillen.
6. Munter: Die Verwertung der Hydrotherapie in der Behandlung der Herzkrankheiten.
7. Eger: Ueber Nagelveränderungen nach akuten Krankheiten.
8. Ehrlich und Sachs: Ueber den Mechanismus der Antiambozeptorwirkung.
9. Rubner: Rede, gehalten zur Eröffnung des neuen Hygienischen Instituts zu Berlin.

*

A. Eulenburg: **Die Balneotherapie in der Nervenheilkunde.** V. weist zunächst darauf hin, wie die Balneologie sich in den Dienst der Psychotherapie bei der Behandlung der die ungeheure Mehrzahl der chronischen Nervenerkrankungen bildenden Affektionen einzureihen hat. Insbesondere ermutigend sind die Erfolge der Balneotherapie auf dem weiten Gebiete der Neurosen und Psychoneurosen. Er erörtert ferner die Momente, die bei der individualisierenden Auswahl von Kurorten für funktionell Nervenkranke in nicht zu umgehender Weise mitwirken, und die Indikationen für die therapeutische Ausnutzung der Seebäder.

C. Beck: **Ueber die Kombination von Exzisions- und Röntgentherapie bei Morbus Basedowii.** Bei zwei Fällen von Morbus Basedowii, beide junge Frauen betreffend, wandte B. das Röntgenverfahren an, nachdem durch halbseitige Strumektomie vor 18 und 13 Monaten zwar Besserung, aber keine Heilung erzielt

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

worden war. Schon nach wenigen Sitzungen konnte eine auffallende Besserung der Nervosität und Tachykardie, welche immer noch in mäßigem Grade bestanden, konstatiert werden. In dem mitgeteilten dritten Falle wandte er das Röntgenverfahren sofort nach vollendeter Wundheilung an. Der Erfolg war rasch und eklatant. Durch längere Zeit wurde jede Woche eine fünf Minuten dauernde Bestrahlung vorgenommen, welcher keine sichtbare Reaktion folgt. Etwa sechs Monate nach der Operation ist von der zurückgebliebenen Schilddrüsenhälfte nichts mehr zu entdecken, der Exophthalmus und die Tachykardie sind völlig verschwunden.

R. Bassenge: **Dr. Paskal Josef v. Ferro, ein Hydrotherapeut des XVIII. Jahrhunderts.** (Aus der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität Berlin. [Leiter: Geh. Med.-Rat Dr. L. Brieger.])

V. schildert den Lebenslauf, die ärztliche und literarische Tätigkeit des Dr. Paskal Josef Ritter v. Ferro, welcher vom Jahre 1777 bis 1809 in Wien als Arzt, Forscher und Medizinalbeamter eine umfangreiche Tätigkeit ausübte. In Wien hat durch die Einsicht und Energie des Dr. Ferro schon im 18. Jahrhundert die Hydrotherapie eine würdige Pflegestätte gefunden, die im 19. Jahrhundert, modern wissenschaftlich begründet, unter der Aegide eines Winternitz ihren Siegeszug in alle Kulturländer antrat.

Eger: **Ueber Nagelveränderungen nach akuten Krankheiten.** Nagelveränderungen nach akuten, insbesondere Infektionskrankheiten, stellen eine Ernährungsstörung dar, die meist mit einem Absterben von Nagelsubstanz einhergeht. Es ist unmöglich, der Nagelveränderung bei Scharlach im Gegensatz zu der bei anderen Erkrankungen eine besondere Stellung als Analogon der Hautabschuppung zuzuweisen.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1905.

1. König: Das Karzinom. Eine klinische Studie auf Grund eigener Beobachtung.
2. Noorden: Die Behandlung der Fettleibigkeit. Klinischer Vortrag.
3. Sasaki: Experimentelle Untersuchungen über die Bedeutung der Extraktivstoffe des Fleisches für die Magenverdauung.
4. Neisser: Versuche zur Uebertragung der Syphilis auf Affen. Zweite Mitteilung. In Gemeinschaft mit Priv.-Doz. Dr. Gustav Baermann ausgeführt.
5. Prowazek: Untersuchungen über das Wesen des Vaccineerregers. Vorläufige Mitteilung.
6. Simon: Ein Fall von Embolie der Arteria tibialis antica sinistra.
7. Ruhemann: Anwendung des Mesotanvaselins.

*

König: **Das Karzinom.** Das Karzinom ist eine Krankheit, welche überall wachsen kann, wo Epithel wächst, sei es in den Decken, sei es in den Drüsen. Primäres Karzinom kommt außer im Epithel nirgends vor. — Das Karzinom muß für eine zeitlang als rein örtliche Krankheit angesehen werden. Wie lange die Zeitdauer dieser örtlichen Krankheit ist, ist unbestimmt. Daraus folgt, daß das Karzinom sobald wie tunlich entfernt werden muß. Eine große Anzahl von Karzinomen verhält sich auch noch wie das örtliche, ist also heilbar, wenn nur die erreichbaren Drüsenterritorien erkrankt sind. Metastasen schließen die Heilbarkeit aus. — Ohne heilenden Eingriff verläuft das Karzinom auf dem Wege der Verallgemeinerung tödlich. Es gibt eine Disposition, eine Anlage zum Krebs. Ueber die Häufigkeit derselben läßt sich nichts Bestimmtes sagen. Die sicherste Behandlung des Krebses ist radikale Operation. Sie macht etwa 30% von Kranken gesund. Die modern vielfach geübte Röntgenbehandlung hat eine Anzahl kleinerer Krebse zur Heilung, einer Anzahl schwerer, anscheinend inoperabler Fälle hat sie Besserung gebracht.

K. von Noorden: **Die Behandlung der Fettleibigkeit.** V. bespricht Krankheiten der verschiedensten Art, welche, von leichten Funktionsstörungen wichtiger Organe bis zu den schwersten anatomischen Veränderungen, auf die Stellung des Arztes zur Entfettungsfrage Einfluß gewinnen, und die verschiedenen Hilfsmittel der Entfettungskuren. Nicht warm genug kann man den Fettsüchtigen empfehlen, sich zeitweise der Behandlung in geschlossenen Heilanstalten anzuvertrauen. Dieses neuzeitliche Verfahren ist besser als Wort und Schrift geeignet, den Patienten nicht sowohl an die sklavische Befolgung eines Schemas zu gewöhnen, als ihm die klare Einsicht in die Pflichten zu verschaffen, die ihm die Rücksicht auf seine Gesundheit auferlegt.

K. Sasaki: **Experimentelle Untersuchungen über die Bedeutung der Extraktivstoffe des Fleisches für die Magenverdauung.** (Aus der Experimentell-biologischen Abteilung des Pathologischen Instituts der Universität in Berlin.) Aus den Versuchen des V. ergibt sich, daß die Darreichung von Extraktivstoffen des Fleisches kurze Zeit vor der Aufnahme der eigentlichen Nahrung die Magenschleimhaut disponiert, auf die Nahrung mit einer viel intensiveren und nachhaltigeren Produktion eines verdauungskräftigen und in seinem Säuregehalt höherwertigen Saftes zu reagieren, als es der Schleimhaut ohne die voraufgegangene Gabe dieser Extraktivstoffe möglich ist. So ist es auch erklärlich, warum wir Kranken, bei denen die sekretorische Magenfunktion darniederlegt, bei denen, wie z. B. bei Fiebernden, die Säurebildung herabgesetzt ist, mit Vorteil Bouillonsuppe geben.

A. Neisser: **Versuche zur Uebertragung der Syphilis auf Affen.** Kutane Impfungen: Impfungen mit Menschen-Syphilis waren positiv bei allen Tieren bis auf zwei. Teils positive, teils negative Inokulationen wurden beobachtet bei zwei Tieren. Kutane Impfungen mit primären Lymphdrüsen wurden zweimal vorgenommen und ergaben typische Primäreffekte. — Bei fünf Tieren, wurden subkutane Inokulationen gemacht. Alle diese Versuche verliefen negativ; denn die einige Wochen hinterher gemachten kutanen Inokulationen ergaben in allen Fällen ein positives Resultat. — Subkutane Impfungen und intraperitoneale Einspritzungen von undefibriniertem Blut unmittelbar nach der Entnahme aus der Vene des Kranken, von Serum ergaben keinerlei Resultate. — Kutane Impfungen von Tier auf Tier mit den örtlichen, als „Primäraffekte“ angesprochenen Erscheinungen, welch letztere durch Impfungen mit menschlicher Syphilis erzeugt worden waren, fielen positiv aus. Eine Abschwächung der Virulenz durch Tierpassage konnte nicht festgestellt werden.

S. Prowazek: **Untersuchungen über das Wesen des Vakzineerregers.** (Aus dem Protozoen-Laboratorium des Kaiserlichen Gesundheitsamtes. [Vorsteher: Reg.-Rat Dr. Schaudinn.]) Die Guarnierischen Körper können nicht selbst die Parasiten *sein*; denn man kann sie nach dem Vorgang von Foa mit einer 10%igen Kochsalzlösung im weitgehenden Maße schädigen und doch mit dem derart einen Tag lang vorbehandelten Material eine erfolgreiche Impfung vornehmen. In der Kaninchenkornea durchläuft das Virus nicht nach Art der Protozoen einen Entwicklungszyklus; denn man kann mit allen Stadien von 8 bis 336 Stunden in gleicher Weise ohne eine wesentliche Aenderung der Inkubationszeit erfolgreich impfen. Der vermutliche Erreger scheint zunächst nicht allein an das Protoplasma der Zellen gebunden zu sein, sondern kommt bald auch in den Intrazellularen derselben vor.

J. Ruhemann: **Anwendung des Mesotanvaselins.** Mit einer Salbe, die 5 g Mesotan + 15 bis 20 g Vaselin enthält — man kann bis 10 g Vaselin hinuntergehen, ohne die Salbenkonsistenz zu verlieren —, kann man so kräftig wie möglich und wiederholt an derselben Stelle eine Massage vornehmen, ohne daß die dermatitischen oder ekzematösen Affektionen eintreten. Die massierte Stelle erfährt nachträglich keine Reizung, wenn auch nach der Applikation der Salbe die Hautpartie in Watte gewickelt wird.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 20, 1905.

1. Fürbringer: Prognose und Therapie der Albuminurie.
2. Boas: Karlsbad oder Kissingen?
3. Karewski: Ursache, Verhütung und Behandlung des perityphlitischen Anfalls. (Schluß folgt.)
4. Vogt und Franck: Ueber jugendliche Paralyse.
5. França: Zur Behandlung der epidemischen Meningitis.
6. Herter: Ueber künstliche Atmung.
7. Buschke und Fischer: Ueber das Vorkommen von Spirochäten in inneren Organen eines syphilitischen Kindes.
8. Neumann: Operationslose Behandlung der Angiome.
9. Witte: Zur faradischen Behandlung der Fibromyome des Uterus.
10. Ahlfeld: Die Sublimat-Händedesinfektion des neuen preußischen Hebammenlehrbuchs.
11. Fehling: Zum neuen Hebammenlehrbuch für Preußen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fürbringer: **Prognose und Therapie der Albuminurie.** Der Hauptinhalt der Erörterungen des V. bildet die zyklische Albuminurie. Das rationelle Bestreben, durch Kräftigung des Herzens auf dem Wege der Muskelbewegung der bei der zyklischen Albuminurie offenbar wesentlich mitwirkenden Verlangsamung des venösen Blutstroms im Bereich der unteren Hohlvene und damit der Niere entgegenzuarbeiten, macht sich immer lebhafter geltend. Nicht so hoch wie die physikalische Therapie ist die diätetische Behandlung einzuschätzen. Die noch immer vielfach weitgehende Scheu vor der Darreichung von Eiern und Fleisch müssen wir bekämpfen. Weder bei der „physiologischen“ noch bei der zyklischen Albuminurie kommt der Eiweißverlust an sich als Gegenstand der Prognose und Therapie ernstlich in Betracht. Anders bei der nephritischen Albuminurie, die in das Gebiet der diätetischen Behandlung gehört.

I. Boas: **Karlsbad oder Kissingen?** Zunächst warnt B. davor, einen Kranken mit unklaren Krankheitssymptomen in einen Badeort zu schicken. Was die Magenkrankheiten betrifft, so eignen sich alle Zustände, die mit gesteigerter Säureabscheidung einhergehen, für die Thermalwässer von Karlsbad (und Neuenahr) erheblich mehr als für die Kochsalzquellen. Grundsätzlich gehören Fälle von Ulcus ventriculi (besonders Nachkuren) in Bäder mit Sulfatquellen, am besten in warme, d. h. Karlsbad. Daß Kranke mit charakteristischen Ulkussymptomen weder nach Karlsbad noch in ein anderes Bad, sondern ins Bett gehören, liegt auf der Hand. — Im Gegensatz zu den Indikationen für Karlsbad indizieren den Gebrauch der Kochsalzquellen diejenigen Magenaffektionen, die mit Salzsäuremangel oder völligem Fehlen von Salzsäure einhergehen. In zweifelhaften Fällen mag denn auch eine Art häuslicher Vorkur der eigentlichen Mineralwasserkur in loco vorangehen. Die allerhäufigsten, für Mineralwasserkuren in Betracht kommenden Darmaffektionen bilden der chronische Darmkatarrh und die habituelle Obstipation. Dauererfolge bei Darmaffektionen gehören keineswegs zu der Regel. Man wird daher gut tun, die Hoffnungen der Kranken nicht allzuhoch zu schrauben und ihnen immer wieder einzuschärfen, daß strengste, monatelang fortgesetzte Darmschonung im weitesten Sinne die wichtigste, ja unerläßliche Vorbedingung einer (funktionellen) Heilung darstellt. Die heißen Glaubersalz- und Kochsalzlösungen eignen sich für alle jene Gruppen von Darmkatarrh, welche mit Obstipation einhergehen, und zwar gehören die leichteren Fälle mehr in die Kochsalz-, die schwereren und hartnäckigeren in die Glaubersalzbäder. Irgend eine spezifische Heilwirkung auf die Darmparese kommt naturgemäß keinem dieser Salzquellen zu. Da der allergrößte Prozentsatz der Hämorrhoidarier an habitueller Obstipation leidet, so kommen auch hier wieder die kalten Quellen, und zwar Glaubersalz- ebenso wie Kochsalzquellen in erster Linie in Frage. Bei Perityphlitis, bei der es sich meist um Darmkatarrhe mit habitueller Obstipation oder bloß um letztere handelt, würden die kalten Kochsalz- und Glaubersalzquellen den warmen gegenüber im Vorteil sein. Was die Darmneurosen betrifft, so bieten unsere Kenntnisse von denselben noch so viele Lücken, daß man praktisch gut tun wird, sie von vornherein von einer Mineralwasserbehandlung auszuschließen. Nur wenn man mit vollster Bestimmtheit ein organisches Darmleiden ausschließen kann, dann kommen Trinkkuren erst recht nicht in Frage.

H. Vogt und O. Franck: **Ueber jugendliche Paralyse.** (Aus der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt zu Langenhagen. [Direktor Dr. F. Völcker.])

Es handelt sich um einen zehn Jahre alten Knaben; in der genannten Anstalt zeigte er psychisch einen Zustand von Imbezillität. An der Diagnose „progressive Paralyse des Kindesalters“ kann nach dem klinischen Bilde kein Zweifel sein. Alle charakteristischen Momente, die ja auch die gleiche Krankheit der Erwachsenen auszeichnen, sind vorhanden. Der allmähliche Beginn, der langsame Verlauf, die Anfälle von verschiedenem, meist epileptischem (zum Teil ausgesprochen paralytischem) Charakter, die Lähmungserscheinungen, die Veränderung der Sprache, der psychische Befund (Demenz und Euphorie) sprechen dafür. In Bezug auf Erhebung der Anamnese hat der Fall keine sicheren Anhaltspunkte für Lues ergeben, doch spricht der Befund der Hutchinsonschen Zähne mit einiger Sicherheit in dieser Beziehung für eine Belastung. Besonderheit bietet der Fall infolge des Hervortretens lebhafter und zum Teil maßloser Größenideen; bekanntlich ist für die Frühform der Paralyse gerade die Seltenheit und geringe Intensität der Größenvorstellungen charakteristisch.

A. Buschke und W. Fischer: **Ueber das Vorkommen von Spirochäten in inneren Organen eines syphilitischen Kindes.** (Aus der Syphilidologischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses am Urban in Berlin. [Dirigierender Arzt: Priv.-Doz. Dr. A. Buschke.])

Es handelt sich um ein im Alter von 10 Wochen verstorbenes, hereditär-luetisches Kind. Sowohl in den Ausstrichen von der Milz wie von der Leber, in denen bei der bisherigen Untersuchung andere Bakterien mikroskopisch nicht nachzuweisen waren, fanden sich außerordentlich zahlreiche Spirochäten, sowohl kürzere von drei bis vier als auch längere mit bis zu 14 Windungen. Zahlreicher finden sie sich im Milzsaft, wo man zwei bis sechs nahezu in jedem Gesichtskreis nachweisen kann, während im Lebergewebe sie auch recht zahlreich, aber nicht in solcher Menge sich finden. Im Lymphdrüsensaft konnten sie bisher nicht nachgewiesen werden, ebensowenig im Gewebesaft exzidierter Papeln.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 22, 1905.

1. Kalmann: Ein Beitrag zur Kenntnis der Radiumwirkung von Heilquellen.

2. Engstler: Ueber den Fußsohlenreflex und das Babinski-Phänomen bei tausend Kindern der ersten Lebensjahre.

3. Hamburger: Wie können wir das Stillen der Mütter fördern?

4. Escherich: Antrag auf Einsetzung eines Komitees behufs Ausarbeitung von Vorschlägen zur Förderung der Brusternährung.

5. Friedjung: Zur Diskussion über natürliche Säuglingsernährung.

*

A. J. Kalmann: **Ein Beitrag zur Kenntnis der Radiumwirkung von Heilquellen.** (Aus dem Institute der allgemeine Pathologie in Graz. [Vorstand: Prof. R. Klemensiewiecz.])

Die Versuche des V. beschäftigten sich mit der Frage, ob der Emanation des Gasteiner Thermalwassers eine biologisch nachweisbare Wirkung zukomme und falls das der Fall ist, welcher Art und Intensität dieselbe sei; ferner ob diese Radioaktivität als ein, wenn auch bescheidener Faktor der wohlbekannten physiologischen Einwirkung der Gasteiner Thermalquellen auf den menschlichen Organismus angesehen werden könne oder nicht. Als Strahlungsquellen dienten: 1. Thermalwasser-Emanationen, 2. Quellengas-Emanationen, 3. Sedimentkrusten, 4. ein kleines Quantum reinen, sehr aktiven Reissacherits. Die Versuche ergaben, daß die Emanation eine das Wachstum und den Stoffwechsel des Bacillus prodigiosus verändernde, bezw. schädigende Wirkung besitzt. Dieselbe geht der Intensität der Radioaktivität der einzelnen Emanationsträger parallel, ist also im Thermalwasser gering, deutlicher im Quellengas und am stärksten wirkt das Sediment der Thermen, bezw. die aus demselben gewonnene eigentliche radioaktive Substanz (Reissacherit). Ueber 48 Stunden altes Thermalwasser, sowie länger als acht Tage abgefülltes Quellengas ließen keinerlei Emanationswirkung mehr erkennen.

G. Engstler: **Ueber den Fußsohlenreflex und das Babinski-Phänomen bei tausend Kindern der ersten Lebensjahre.** (Aus der Universitäts-Kinderklinik in Graz. [Vorstand: Prof. Dr. M. Pfaundler.])

Das von E. untersuchte Material an zereprospinal gesunden Kindern betrifft 1000 Individuen im Alter bis zu 3 Jahren. Aus der Zahlentabelle über Vorkommen und relative Häufigkeit der Beugung und Streckung der Zehen auf Fußsohlenreiz bei Kindern der ersten drei Lebensjahre ist ersichtlich, daß 1. bei neugeborenen und insbesondere frühgeborenen Kindern die Dorsalflexion, 2. bei Kindern im dritten Lebensjahre die Plantarflexion fast ausnahmslos die Regel bilden; 3. im Laufe des ersten und zweiten Lebensjahres die relative Häufigkeit der Dorsalflexion zugunsten der Plantarflexion ziemlich gleichmäßig abnimmt, Ende des ersten Lebensjahres ungefähr 50% beträgt; 4. in der Periode des Umschlages der Dorsalflexion in die Plantarflexion kommt es häufig — namentlich im zweiten Lebensjahre verhältnismäßig oft — zum Ausbleiben des Reflexes. Das Babinskische Phänomen — Streckung der Zehen auf Fußsohlen-Hautreiz — gewinnt die Bedeutung eines Krankheitszeichens erst jenseits des vollendeten zweiten Lebensjahres. Die Rückstän-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sigkeit der Rhachitiker betreffend ihr Fußsohlenphänomen ist eher auf ihre retardierte physische Entwicklung im allgemeinen, als auf die verspätete Erwerbung der Gehfunktion zu beziehen.

F. Hamburger: **Wie können wir das Stillen der Mütter fördern?** (Aus der k. k. Universitäts-Kinderklinik in Wien. [Vorstand: Prof. Escherich]).

Ungünstige hygienische Verhältnisse, die eine schlechte Säuglingspflege bedingen und die gesunde Entwicklung des Säuglings hemmen, treffen das künstlich ernährte Kind viel schwerer als das natürlich ernährte. In außerordentlich vielen Fällen führen die Mütter noch als Schlußbegründung an, daß die Hebamme selbst das Stillen als unnötig oder gar als unmöglich bezeichnet hat. Leider kommen immer noch genug häufig Fälle vor, in denen der Arzt vom Stillen abgeraten hat. Hebamme und Arzt müssen gesetzlich verpflichtet sein, wo nur möglich, für die Einleitung der natürlichen Ernährung zu sorgen. Die Hebamme muß gestraft werden, wenn sie das nicht tut oder gar direkt zur künstlichen Ernährung rät: Die Einleitung der künstlichen Ernährung ohne zwingenden Grund, ohne Indikation von seiten der Mutter oder des Kindes, ist als ein Kunstfehler zu betrachten. Die Hebamme muß möglichst genau über die Bedeutung der natürlichen Ernährung, über die Einleitung derselben auch unter schwierigen Verhältnissen unterrichtet sein. Es soll ihr nie erlaubt sein, allein auf ihre eigene Verantwortung die künstliche Ernährung einzuleiten. Eine so wichtige Entscheidung, wie sie die Einleitung der Kuhmilchernährung ist, soll einzig und allein nur der Arzt treffen dürfen.

Th. Escherich: **Antrag auf Einsetzung eines Komitees behufs Ausarbeitung von Vorschlägen zur Förderung der Brusternährung.** V. führt die Notwendigkeit einer Reform der Hebammenausbildung und Instruktion im Sinne einer der Bedeutung des kindlichen Lebens und dem gegenwärtigen Stande der Ernährungslehre entsprechenden Umänderung aus und macht den Vorschlag, ein Komitee zu ernennen, welches durch Kooptation aus den Reihen der Sanitätsbehörde und der Geburtshelfer verstärkt, die notwendige Reform der Hebammenordnung studiert und entsprechende Aenderungen an maßgebender Stelle in Vorschlag bringt.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 19, 1905.

1. Imhofer: Zur Behandlung der Tonsillitis chronica.
2. Springer: Instrument zur Massage der Tonsillen und zur Kompression derselben nach Tonsillotomie.
3. Nakayama: Kongenitale Membranbildung an der hinteren Wand des Larynx.
4. Formanek: Die geplante Reform der Arbeiterkrankenversicherung und deren Bedeutung für die Aerzte am Lande.

*

R. Imhofer: **Zur Behandlung der Tonsillitis chronica.** V. hat das von Hartmann konstruierte Instrument verbessert, indem er diesem die Form einer an einem Stiel befestigten, um eine Achse drehbaren Walze gegeben hat, wodurch die ganze Druckkraft nicht auf einen Punkt konzentriert ist uud ein Teil der zum Drucke nötigen Kraft für die rotierende Bewegung verbraucht wird, daher nicht durch zu starken Druck Schädigungen der Gaumenbögen in Form von Sugillationen entstehen können. V. empfiehlt die Massage der Tons., welche man in entsprechender Weise mit den Schmidtschen Schlitzungen kombinieren kann, bei Tonsillitis chron. Auch bei einer Form der Hypertrophie der Tonsillen wäre diese Behandlungsweise indiziert, nämlich bei den vergrößerten Tonsillen, die sich mehr flächenhaft zwischen den Gaumenbögen ausdehnen und dieselben manchmal recht beträchtlich ausspannen. Auch zu diagnostischen Zwecken läßt sich das Instrument verwenden, nämlich um sich einwandfreies Sekret aus der Tiefe der Tonsille zu mikroskopischer oder bakteriologischer Untersuchung zu verschaffen.

K. Springer: **Instrument zur Massage der Tonsillen und zur Kompression derselben nach Tonsillotomie.** (Aus der chirurgischen Abteilung Prof. Dr. C. Bayer am K. F. J.-Kinderspitale in Prag. [Direktor: Prof. Dr. Ganghofner].)

Das von S. konstruierte Instrument besteht aus zwei mit englischem Schlosse verbundenen, durch eine Crémaillère stellbaren, gekreuzten Branchen, deren eine in einen gebogenen Schaufelhaken ausläuft, während die andere eine in einer Gabel sich drehende Metallwalze trägt nach Art der Knappschen Rollpinzette. Um den Halt des Instrumentes zu sichern, hat S. in letzterer Zeit statt der Walze einen rechtwinkelig gebogenen stumpfen Vierzinker an der äußeren Branche anbringen lassen.

* * *

St. Petersburger Medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1905.

A. Feldt: **Moderne Methoden der Tuberkulinanwendung.** Leitende Gesichtspunkte der modernen Tuberkulintherapie sind 1. sehr langsames Steigern der Dosis, und zwar nur dann, wenn die vorhergehende Dosis keinerlei Reaktion erzeugt hatte. 2. Zurückgehen in der Dosis, nachdem eine eventuell vorhergegangene Reaktion vollkommen abgeklungen ist. 3. Hinreichende Intervalle zwischen den einzelnen Injektionen. 4. Möglichstes Vermeiden von schweren Allgemeinreaktionen mit ihren mehr oder weniger quälenden Symptomen. Ein Patient, der mehrere Monate nach Abschluß der letzten Etappe auf 1 Cgrm nicht mehr reagiert, ist als geheilt zu betrachten. Als kontraindiziert haben wir das Beginnen einer Tuberkulinkur nach Haemoptoe und bei stark hervortretender Neigung zu wiederholtem Blutspeien zu betrachten. Als kontraindiziert gilt sie bei fiebernden und ambulatorischen Patienten, aber nur relativ. Während man vor wenigen Jahren die rigorose Forderung aufgestellt hat, bei selbst minimalem Fieber zu spritzen, hat eine Anzahl Spezialisten in den letzten Jahren bei monatelang anhaltendem Status subfebrilis — als Ausdruck einer aktiven, aber nicht progressiven Tuberkulose — Tuberkulin mit glänzendem Erfolge angewandt. — Ambulatorische Kranke soll man nur dann nicht tuberkulinisieren, wenn ihnen äußere Verhältnisse, Intellekt oder Bildungsgrad nicht eine hinreichende Selbstbeobachtung ermöglichen. — Die Quintessenz der modernen Anschauungen über Tuberkulin, wie sie sich unter den Spezialisten dieses Gebietes herauskrystallisiert haben, formuliert V. in folgenden Worten: Tuberkulin ist ein Mittel, das man häufiger meiden, zuweilen aber anwenden soll, ein Mittel von unschätzbarem Wert, durch Mißbrauch zeitweilig diskreditiert, in Zukunft vielleicht zu vervollkommnen, aber nicht mehr zu verdrängen. Freilich verlangt seine Anwendung mehr als eine Pravazsche Spritze und eine Dosentabelle.

Literatur.

Zante. Von Erzherzog Leopold Salvator. Prag 1904. Verlag von Heinrich Mercy Sohn. Spezieller Teil. S. 449.

Im Anschlusse an den von uns bereits besprochenen allgemeinen Teil der Monographie über Zante, sei hier der spezielle Teil einer Würdigung unterzogen. Er enthält die sorgfältigst zusammengestellte Topographie der Insel. Ausgehend von der Stadt Zante, wird über die südliche Gebirgsgruppe von Skopos, dann die südliche reichkultivierte Ebene mit Olivenhainen und Weingärten, sohin längst der westlichen Gebirgskette ein Rundgang veranstaltet, um ihn an der Nordostküste zu schließen. Zahlreiche Skizzen, Pläne, Karten, Federzeichnungen und photographische Aufnahmen veranschaulichen das Land in seinem bemerkenswerten Natur- und Kulturreichtum.

Das meiste Interesse erweckt die Hauptstadt Zante selbst. In grauer Vorzeit befand sich die Ansiedelung auf dem oberhalb der schmalen Küste sich erhebenden Hügel. Doch zu Zeiten des Heliodoros dehnte sich Zakynthos bereits längst der schmalen Küste und so blieb es bis auf den heutigen Tag, wenn auch vom alten griegischen Zakynthos nichts mehr zurückgeblieben ist. Der riesige, zuletzt von den Venetianern großartig ausgestattete Kastro — eine Burg oberhalb der Hafenstadt — bildet den malerischsn Stützpunkt und Abschluß der wunderbaren Landschaft.

In gleich eingehender liebevoller Art werden alle Ortschaften mit ihren Sehenswürdigkeiten und Eigentümlichkeiten geschildert. Kein wichtigeres Detail in Bezug auf die Bodenbeschaffung, Kulturart und pittoreske Ausstattung der Gegend wird übergegangen.

Die Ortschaften, 66 an Zahl, werden einzeln beschrieben, alle Kirchen, Klöster, Kapellen und sonstige geschichtlich oder stilistisch merkwürdigen Bauten mit genau geschildert. Alles was Anspruch auf Originalität und Schönheit erhebt, findet auch seine Illustration in der Federzeichnung des Verfassers oder in einer photographischen Aufnahme.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Interessant ist die dem Werke beigegebene Bibliographie. Außer allgemeinen, aber auch auf Zante sich beziehenden Schriften in griechischen und anderen Sprachen, finden wir da seit dem Jahre 1756 lateinische, italienische, französische, englische und natürlich sehr viele griechische Schriften. Die Deutschen richten ihre Aufmerksamkeit auf Zante seit dem Jahre 1874. Damals erschien eine Abhandlung über das „Bergöl in Zante" in der Berg- und Hüttenmännischen Zeitung, wodurch das Interesse für die Insel wachgerufen wurde.

Dem monumentalen Werke des Erzherzogs Leopold Salvator wohnt ein hoher kulturhistorischer Wert inne.

Die äußere Ausstattung der beiden Bände ist luxuriös und dabei vornehm. Wely.

Die Technik des Heftpflasterverbandes. Von Dr. J. L. Beyer, Dresden. 31 Seiten. Preis Mk. 1·—. Leipzig. Dieterichsche Verlagsbuchhandlung 1905.

Unter diesem Titel bringt der Verfasser eine Zusammenstellung über die gegenwärtig üblichen Heftpflasterverbände, speziell Kautschukpflasterverbände und die dabei in Betracht kommende Technik. Wenngleich das Buch manches Bekannte enthält, so wird es insbesondere jenen Aerzten wertvolle Dienste leisten, die auf die Mitarbeit von Pflegepersonal angewiesen sind und Verbände vorbereiten lassen müssen. 24 Abbildungen tragen viel zur Veranschaulichung bei. Ei.

Die Zahnpflege in Schule und Haus. Von Dr. Maximilian Munk, k. u. k. Regimentsarzt, Chefarzt und Lehrer der k. u. k. Infanterie-Kadettenschule in Königsfeld. (Karafiat & Sohn, Brünn, 1905).

Der Verfasser weist in dieser zwar streng wissenschäftlichen, jedoch auch leichtverständlichen Broschüre nach, daß die Zahnkaries eine Volkskrankheit von weittragender Bedeutung ist, die nicht nur das individuelle Interesse berührt, sondern auch der Allgemeinheit durch Verminderung der nationalen Arbeitskraft und der Wehrfähigkeit Abbruch tut. Nach einer instruktiven Schilderung über das Wachstum der Zähne und der Entstehungsweise der obigen Erkrankung zeigt der Verfasser, wie durch ein leicht zu erreichendes Zusammenwirken von Schule und Haus in Bezug auf Zahnpflege und Zahnbehandlung das Uebel entweder ganz vermieden oder dessen Ueberhandnehmen wenigstens wesentlich eingeengt werden kann. Die Kürze des Werkchens gestattet jedermann, sich rasch über diese so überaus wichtige Frage zu informieren; den Aerzten und insbesondere den Zahnärzten dürfte es willkommen sein, durch Hinweis auf dasselbe der stetigen mündlichen Belehrung über diesen Gegenstand teilweise enthoben zu sein, nicht minder würde es sich empfehlen, dieser Schrift in Schulkreisen große Verbreitung zu verschaffen. Der Preis wurde mit Absicht gegenüber anderen ähnlichen Schriften möglichst niedrig gehalten, um eine so überaus wichtige Angelegenheit, wie sie die Verhütung der Zahnkrankheiten ist, den weitesten Kreisen zugänglich zu machen. D. M—i.

Berlins Drittes Geschlecht. Von Dr. Magnus Hirschfeld. (Band 3 der Großstadt-Dokumente, herausgegeben von Hans Ostwald.) Verlag von Hermann Seemann Nachf., Berlin S.W., Preis Mk. 1.

Berlins drittes Geschlecht, d. h. das ganze weite Gebiet der sexuellen Zwischenstufen, der abnormen Abstufungen im Gefühlsleben der modernen Großstadt und der modernen Dekadence, schildert hier zum ersten Male in erschöpfender und vor nichts zurückschreckender Darstellung der bekannte Spezialist auf dem Gebiet des Homosexualismus. Der Verfasser schildert die vielfachen Arten des sogenannten Uranismus beim männlichen wie weiblichen Geschlecht, die seltsamen Lokale und Treffpunkte, die absonderlichen Feste, die drolligen Kaffeegesellschaften, Tanzkränzchen und Weihnachtsfeiern dieser bedauernswerten, von der Gesamtheit ausgestoßenen Menschen, und bietet so ein reiches dokumentarisches Material für die demnächst im preußischen Reichstag bevorstehenden Debatten über den vielbesprochenen § 175 des deutschen Reichsstrafgesetzbuches. Besonders interessant ist auch das hier wohl zum ersten Mal verwertete amtliche und juristische Material zu der Frage; so z. B. wird man mit Staunen von dem statistischen Ergebnis Kenntnis nehmen, daß sich die Zahl der gleichgeschlechtlich Veranlagten in Berlin auf mindestens 50.000 beläuft — eine Ziffer, die gewiß für die nicht zu umgehende Bedeutsamkeit des Themas mehr als alle Worte spricht. D. M—i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 26. Mai 1905.

Vorsitzender: Prof. J. Hochenegg.

Schriftführer: Dr. Paul Clairmont.

Dr. M. Hirsch demonstrierte aus der Abteilung v. Mosetig drei Fälle von isolierter, subkutaner Fraktur einzelner Handwurzelknochen an Patienten und Radiogrammen. Man muß drei Entstehungsmechanismen gelten lassen: 1. Kompressionsfraktur, 2. Biegungsbruch und 3. Rißfraktur. 1 entsteht immer bei Radialflexion, 2 und 3 bei Ulnarflexion. Die klinischen Erscheinungen sind sehr typisch. Jedenfalls darf man kei keinem Fall von Handkontusion vergessen, an die Fraktur des Os naviculare zu denken.

Dr. v. Zumbusch stellte aus der Klinik Riehl zwei Fälle von Xeroderma pigmentosum Kaposi vor. Beide sind durchaus typische Repräsentanten dieses seltenen Krankheitsbildes.

R. Kraus: Ueber die ätiologische Bedeutung der Spirochaeta pallida. K. demonstrierte Präparate, in welchen die gefärbten Spirochaeten — von Schaudinn und Hoffmann in letzter Zeit in syphilitischen Produkten nachgewiesene Parasiten — syphilitischen Produkten (Sklerosen, Papeln, Lymphdrüsen) entstammen. Es sind dies äußerst zarte, korkzieherartig gewundene, bis 14 μ lange Gebilde. Die Nachprüfungen, welche V. auf der Abteilung des Prof. Mračeck angestellt hat, sprechen dafür, daß die Spirochaete Schaudinn nur in syphilitischem Gewebe vorkommt und da fast regelmäßig anzutreffen ist, demnach pathognomonisch für syphilitisches Gewebe zu sein scheint.

In der Diskussion machte Prof. Paltauf darauf aufmerksam, daß der Befund Schaudinns prinzipiell auch dadurch eine große Bedeutung erhält, daß nach seinen früheren Untersuchungen die Art Spirochaete nicht den Bakterien zugehört, sondern ein Flagellat (Protozoon) ist und eine Form im Generationswechsel gewisser Blutparasiten bildet.

Prof. Ehrmann hat seit Erscheinen der Schaudinnschen Mitteilung eine systematische Untersuchung auf seiner Abteilung eingeführt. Bei der Wahl der zu untersuchenden Fälle hat er sich an das Prinzip gehalten, nur Fälle mit frischen, noch unbehandelten Exanthemen oder solchen frischen Rezidiven, die sehr lange nicht merkurial behandelt worden waren, der Untersuchung zuzuführen. Dr. Lipschütz hat die Nachuntersuchungen der Schaudinnschen Angaben vorgenommen und in sämtlichen untersuchten Fällen den positiven Nachweis der Spirochaeta pallida erbringen können. Er weist noch darauf hin, daß er bei der histologischen Untersuchung syphilitischer Produkte immer die Erwartung hegte, daß der zu beschuldigende Mikroorganismus von viel beträchtlicherer Größe sein dürfte als etwa ein Bazillus, weil von einem Lymphgefäß- oder Blutgefäßgebiete oft nur ein Stämmchen verändert gefunden wird, daß also das Vordringen darin kein ungehindertes sein könne. — Schließlich teilte Dr. Oppenheim mit, daß an der Klinik Finger die Schaudinnschen Spirochaeten sowohl im Sklerosen- als auch im Papelsekret nachgewiesen werden konnten. Weitere Untersuchungen sind im Gange und wird seinerzeit darüber berichtet werden.

Hofr. v. Eiselsberg stellte zwei Patienten vor, bei denen er noch als Assistent Billroths je einen Defekt des knöchernen Schädels durch eine Müller-Königsche Plastik zur Ausheilung gebracht hat. Da in dem einen Fall 13, in dem anderen 12 Jahre seit der Operation verstrichen sind, kann von Dauerheilung gesprochen werden.

Dr. Hans Haberer stellte einen 40jährigen Patienten vor, welcher von der Klinik des Hofrats Neusser mit der Diagnose „Echinokokkus des linken Leberlappens" zwecks Operation an die erste chirurgische Klinik transferiert worden war. v. Eiselsberg führte am 1. Mai l. J. die Laparatomie aus. Das Interesse des Falles liegt in der einzeitigen Exstirpation eines überaus großen Echinokokkussackes, da dieselbe doch heute noch recht selten ausgeführt wird. Die anderen operativen Methoden in der Therapie des Leberechinokokkus sind wohl alle weit weniger eingreifend, bedingen aber ein sehr langes, wegen seiner Komplikationen mit Recht gefürchtetes Krankenlager.

Dr. Hans Lorenz führte zwei Frauen vor, Mutter und Tochter, die er an der zweiten chirurgischen Klinik wegen Choledocholithiasis am 16. März l. J. operiert hat. Bei der 52 Jahre alten Mutter handelte es sich um einen 11 Monate bestehenden Steinverschluß des Choledochus durch einen an der Papille eingekeilten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2—3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione
Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 und 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose
(Liquor ferratini)

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige. Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis. Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte).

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum: Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition. Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 25. Wien, 22. Juni 1905. Nr. 25.

INHALT:

I. Prochownick: Ueber den Mechanismus der Schamfugenzerreißung.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsbericht.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

Ueber den Mechanismus der Schamfugenzerreißung.

Von Dr. C. **Prochownick.**

Nach einem in der Biolog. Abtl. des ärztlichen Vereines in Hamburg gehaltenen Vortrage.)

Zerreißungen der Schamfuge sind sehr selten und werden mit der fortschreitenden Entwicklung der Geburshilfe anscheinend immer seltener. Besonders selten ereignen sie sich in Kliniken. (Schauta 3:30.000, Chrobak 3:64.000, Charité 0:42.000 Entbindungen). Die meisten der bisher bekannt gewordenen Fälle — annähernd 130 — sind in der Privatpraxis vorgekommen und erst dann Kliniken zugeführt worden. Dies erklärt sich aus der Verschiedenheit der Indikationsstellung, geringerer Vorbeobachtung und meist niedrigeren, unbequemeren Lagerung beim Operieren. Verfieft man sich aber in die Aetiologie, so kommt man sofort auf ungelöste Probleme. Zwischen der Kraft, die nach experimentellen Arbeiten nötig sein soll, eine Schamfuge zu sprengen, und derjenigen, die bei selbst schwereren Zangen — häufigste Ursache der Sprengung — gemessen ist, besteht ein nur durch neue Experimentalarbeiten lösbarer Widerspruch.

Was reißt, wie, und in welcher Reihenfolge ist nicht entschieden! Von ältester Zeit her ist zwar die größere Beweglichkeit der Beckengelenke mit fortschreitender Schwangerschaft bekannt, in jüngerer Zeit ist sie durch systematische Untersuchungen genau festgestellt und gemessen worden. Von den Frauen wird sie unbewußt durch Gebrauch gewisser Haltungen bei der Geburt, von der Geburtshilfe künstlich (Walchersche Lage) ausgenutzt. Pathologisch wird sie nur, wenn die Gehbeschwerden sich bis zur Gehunmöglichkeit steigern. Zur Erklärung leichterer Ruptur der Schamfuge kann aber die höhere Beweglichkeit nicht — oder nur recht teilweise — herangezogen werden. Die Seltenheit im Allgemeinen, besonders aber bei alten Primiparis und die Häufigkeit bei allgemein verengten Beckenformen, deutet auf Mängel in der Querspannung des Beckenringes, die zur Ruptur führen. Tatsächlich wird von der Schamfuge die Querspannung des Beckens beherrscht.

Von den Geweben, die bei der Sprengung beteiligt sind, kommen zuerst in Frage die Knochen. Physiologische Veränderungen derselben in graviditate sind nicht sichergestellt; auf pathologische — Osteomalazie, Osteophyta — ist nur betreffs Osteomalazie, die einige Male als Teilfaktor der Ruptur auftritt, gefahndet worden.

Am Knorpel sind Quellung und Auflockerung in der Schwangerschaft histologisch festgestellt.

Die Frage, ob die Symphyse als ein Gelenk oder Spalt — höchstens Halbgelenk — aufzufassen ist, ist wahrscheinlich zu gunsten des letzteren zu entscheiden; Vermehrung der Flüssigkeit daselbst in der Schwangerschaft ist allseitig anerkannt.

Man muß also für Knorpel und Gelenkspalt sicher — weniger für den Knochen — eine Nachgiebigkeit — leichtere Sprengfähigkeit — zugeben. Doch dürfte die Haupteinwirkung der Gewalten beim Bandapparat zu suchen sein. Für gewöhnlich bedarf der Beckenring als Rumpfhalter eines überaus starken Bandapparates; wenn gar in der Schwangerschaft die Synchondrosen lockerer und nachgiebiger sind, so muß die Natur ganz besonders für starken Halt durch die Bänder sorgen. Dies ist in der Tat so. Die Bändermassen am Becken sind überall auffallend fest gefügt. An der Schamfuge sind zwei besonders starke Bandmassen, Ligamentum superius (arcuatum) und inferius beteiligt; beide greifen jenseits des Gelenkfeldes noch weit auf den Knochen über und finden von den zahlreichen Muskelansätzen her noch erhebliche Verstärkung. Unter normalen Verhältnissen setzen die Bandmassen angreifenden Kräften sehr bedeutenden Widerstand entgegen, und zwar die obere Bandmasse mehr als die untere.

Soll bei diesem mächtigen Apparat von Bändern eine Sprengung der Schamfuge erfolgen, so müssen in der Schwangerschaft Veränderungen am Bandapparate physiologischer Art eintreten. Dies ist morphologisch-histologisch nicht festgestellt. Es darf aber als sicher aus der allgemeinen Auflockerung der Gewebe und der Verschieblichkeit der Synchondrosen geschlossen werden und ist durch Experimente insoweit erwiesen, als im schwangeren Zustande der Beckenring auf 3—8 mm ohne Ruptur gedehnt werden kann, während im nichtschwangeren schon bei 2 mm jede Erweiterungsfähigkeit aufhört. Diese physiologische Auflockerung wird aber bei einer Reihe von Individuen pathologisch (Chlorose, Osteomalazie) bis zur starken Verminderung der Gehfähigkeit bezw. Gehunfähigkeit gesteigert.

Bei Kraftwirkungen, die entweder das Normalmaß der Dehnfähigkeit übersteigen, oder bei krankhafter Lockerung der Bandmassen, wird in diesen das Einreissen beginnen, je nach dem Angriffspunkt der Kraft von unten oder oben: Gelenkspalt und Knorpel event. Knorpelknochengrenze werden sekundär an der Verletzung teilnehmen. Am leichtesten und mit hoher Gefährdung treten Schamfugenrisse ein, wenn der Gelenkspalt bezw. die Bandmassen Sitz einer Entzündung sind oder kurz vorher waren.

Die Betonung der Bandzerreißung als erstes Moment

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

beim Schamfugenriß hat Bedeutung für die Prognose. Beim allgemein verengten Becken wird hohe Zange und Wendung genau zu erwägen sein, wenn damit die Gefahr einer Symphysensprengung droht; denn diese Sprengung würde von oben mit Einriß des Ligam. arcuatum erfolgen und zu weiterem Auseinanderweichen des Beckenringes und Gefährdung der hinteren Synchondrosen führen. Wenn begonnen, lassen sich beide Operationen mit Symphyseotomie oder Pubutomie kombinieren, um die Sprengung in eine absichtliche Trennung des Beckenringes zu verwandeln. Bei allen Zangenoperationen an Köpfen, die im Becken stehen, ist das noch viel übliche seitliche Hebeln und das zu frühe Heben — wozu die niedrige Querbettlagerung in der Privatpraxis leicht führt — zu vermeiden. Prognostisch wird man aber Schamfugenrisse von unten am ehesten als teilweise — ohne Zerreißung des Lig. superius — ansehen und dadurch auf leichtere Heilung und geringeren Abstand der gesprengten Teile rechnen dürfen. Besonders aber wird man alles zu meiden suchen, was z. B. durch Emporheben der Schenkel oder größere Abduktion derselben weitere Bandzerreißungen nach sich zöge.

Auch für die Behandlung, auf die hier nicht eingegangen wird, ist die Bänderzerreißung der Hauptfaktor. Bei Zerreißung von oben kann die Distanz der Schambeinenden so groß werden, daß eine Knochennaht in Frage kommt; bei Zerreißung von unten her wird die bisher übliche Behandlung mit Binden und Beckengürteln ausreichen.

Entscheidend für diesen Punkt wird für zukünftige Fälle möglichst frühe Röntgenaufnahme sein.

Zum Schlusse möge hier der folgende Fall mitgeteilt werden. Eine 20jährige Tänzerin wurde im Juli 1904 der Klinik zugeführt. 20 Stunden vorher hatten 2 erfahrene Geburtshelfer bei Stirnlage — Becken normal, Kind sehr groß und derbknochig — versucht, durch Zangendrehung eine Lagekorrektur herbeizuführen. Zerreißung der Schamfuge, dann leichte Entwicklung, schwere Nachblutung; manuelle Nachgeburtslösung. Bei der Aufnahme typisches Bild des gesprengten Beckenringes. Temperatur normal, Puls 100. Hämoglobin knapp 45 Proz. Erythrozyten 2 Millionen. Schamfugenspalt bei künstlicher Adduktion gut 2½ cm. Vordere Scheide quer und längs tief bis ans Periost gerissen. Harnröhre stark verzerrt, aber gleich wie Blase erhalten; Scheidenrisse—Dammriß. Soweit als möglich überall Naht; soweit nicht angängig: Drainage mit Vioformgazestreifen. Beckenverband mit elastischen Gummi- und Trikotbinden. Verlauf unter anfänglichen Fiebersteigerungen und Blasenkatarrh gut; Heilung der genähten Teile glatt. Aufstehen bei geringer Kallusbildung und federnder Schamfuge nach 23 Tagen. Schnelle Erholung.

Referate.

Monatsschrift für Unfallheilkunde und Invalidenwesen. (Herausgegeben von Prof. Dr. C. Thiem, Cottbus.) Leipzig, F. C. W. Vogel, XII. Nr. 5, 1905.

1. Thiem: Ueber die Größe der Unfallfolgen bei einer blutigen und unblutigen Behandlung der einfachen (subkutanen) Querbrüche der Kniescheibe.

2. Rebentisch: Zur Kenntnis der Rißfrakturen der Fingerendglieder.

3. Müller: Zur Kasuistik der Myositis ossificans traumatica.

4. Blind: Indirekte Fersenbeinbrüche.

5. Aronheim: Ein Fall von isolierter peripherer Lähmung des Nervus medianus infolge Nebendruckes nach Verletzung des Arcus volaris sublimis arteriae ulnaris, geheilt durch Thiosinamin-Injektionen.

*

C. Thiem: **Ueber die Größe der Unfallfolgen bei einer blutigen und unblutigen Behandlung der einfachen (subkutanen) Querbrüche der Kniescheibe.** Th. erwägt in seiner sehr bemerkenswerten Arbeit die Chancen der beiden Behandlungs-Methoden und kommt zu folgendem Resultate: Alle Kniescheibenbrüche mit Strecklähmung oder erheblicher Streckschwäche und solche mit Klaffen der Bruchstücke sind durch die offene Naht zu behandeln. Deshalb empfiehlt es sich — namentlich für Berufsgenossenschaften — Leute mit derartigen Verletzungen sofort einem Krankenhaus zu überweisen, in welchem die richtige Handhabung der modernen chirurgischen Wundbehandlung gewährleistet ist.

Rebentisch: **Zur Kenntnis der Rißfrakturen der Fingerendglieder.** R. bringt einen Fall von Abreissung der tiefen Beugesehne eines Fingers mit Rißfraktur (Abreissung eines Knochenstückchens, genau der Anheftungsstelle der Sehne entsprechend).

G. Müller: **Zur Kasuistik der Myositis ossificans traumatica.** M. bespricht einen Fall von Myos. ossiff. traumat. infolge eines Hufschlages gegen den rechten Oberschenkel.

E. Blind: **Indirekte Fersenbeinbrüche.** B. bringt einen kleinen kasuistischen Beitrag.

Aronheim: **Ein Fall von isolierter peripherer Lähmung des Nervus medianus infolge Nebendruckes nach Verletzung des Arcus volaris sublimis arteriae ulnaris, geheilt durch Thiosinamin-Injektionen.** A. injizierte in dem beschriebenen Falle in die Mitte des Handtellers subkutan innerhalb 14 Tagen die beiden ersten Male je ½, dann noch 4mal eine ganze Pravazspritze einer 10proz. spirituösen Lösung des Merckschen Präparates. B.

* * *

Internationales Archiv für Schulhygiene (herausgegeben von Johannessen und Griesbach.) I. Band, 1. Heft. Leipzig. Verlag von Wilhelm Engelmann, 1905.

Die Schulgesundheitspflege hat sich, wie der erste Kongreß für Schulhygiene (Nürnberg, 4.—9. April 1904) gezeigt hat, zu einer selbständigen Wissenschaft bei allen zivilisierten Nationen entwickelt, bei allen Völkern ist auch das Ziel des Strebens auf diesem Gebiete das gleiche. (Schutz der Gesundheit der Jugend, größtmögliche hygienische Fürsorge für den jugendlichen Organismus, namentlich während des Schullebens.) Aus dieser Ueberlegung ist die Gründung des Internationalen Archivs für Schulhygiene hervorgegangen; eine große Anzahl von Fachleuten aus aller Herren Ländern, Schulmännern, Amtsärzten, Universitätslehrern, Ministerialbeamten usw. hat sich unter der Führung der Herren Lander Brunton, H. Griesbach, A. Johannessen und A. Mathieu zusammengefunden, um dem erwähnten wissenschaftlichen Zwecke zu dienen. Das vorliegende Heft bedeutet einen viel versprechenden Anfang. Es enthält folgende Originalarbeiten:

H. Griesbach: Einführung und Ausblicke. Albert Mathieu: Pädagogie physiologique. Julius Moses: Gliederung der Schuljugend nach ihrer Veranlagung und das Mannheimer System. G. Schleich: Die Augen der Schüler und Schülerinnen der Tübinger Schulen. Karl Speidel: Die Augen der Theologiestudierenden in Tübingen. Yasusaburo Sakaki: Ermüdungsmessungen in vier japanischen Schulen. Patricio Borobio y Diaz: Les colonies scolaires ou colonie de vacances à Saragosse. Armin von Domitrovich: Der Hygieniker und die Schulbank. F. Ingerslev: Skole lagevaesenet i Danmark. Grancher: Préservation scolaire contre la tuberculose. Emile Bocquillon: Hygiène de l'education et la pédagogie.

Auf ein eingehendes Referat über die einzelnen Artikel muß hier wohl verzichtet werden; erwähnt sei aber, daß eine ganze Reihe derselben nicht nur für den Arzt, der sich mit Schulangelegenheiten zu befassen hat, sondern auch für den Praktiker im allgemeinen, dann für den Hygieniker, Psychiater, Ophthalmologen von hohem Interesse sind. B.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 21, 1905.

1. Korte und Steinberg: Ueber die agglutinierende Wirkung des Serums von Typhuskranken auf Paratyphusbazillen nebst Bemerkungen über makroskopische und mikroskopische Serodiagnostik.

2. Tendeloo: Lymphogene, retrograde Tuberkulose einiger Bauchorgane. (Schluß folgt.)

3. Kerschensteiner: Zur Leukanämiefrage.

4. Geißler: Ueber die Bedeutung und den Wert der Arbeitsbehandlung Nervenkranker.

5. Dornblüth: Zur Verhütung der epidemischen Zerebrospinalmeningitis.

6. Oefele: Würfelzucker als Nahrungsmittel bei Diabetes.

7. Grosse: Schutzmittel gegen Geschlechtskrankheiten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

8. Marcus: Eine neue lokale Behandlungsmethode des Furunkels und Karbunkels.

9. Groth: Ueber Impfschutzverbände.

*

Korte und Steinberg: **Ueber die agglutinierende Wirkung des Serums von Typhuskranken auf Paratyphusbazillen nebst Bemerkungen über makroskopische und mikroskopische Serodiagnostik.** (Aus der medizinischen Universitätspoliklinik in Breslau).

Die Untersuchungen der V. ergeben, daß sich nach wie vor die Differentialdiagnose zwischen Typhus und Paratyphus meist auf serodiagnostischem Wege stellen läßt, wenn man eine genaue mikroskopische Grenzbestimmung der agglutinierenden Serumwirkung vornimmt.

Kerschensteiner: **Zur Leukanämiefrage.** (Aus der ersten medizinischen Klinik München. [Prof. v. Bauer]).

Mit dem Namen Leukanämie hat zuerst v. Leube einen von ihm im Jahre 1900 beobachteten Fall von schwerer Blutkrankheit bezeichnet, bei dem das Blutbild zu gleicher Zeit Veränderungen im Sinne einer perniziösen Anämie und einer Leukämie zeigte. Die roten Blutkörperchen sind bei diesem Krankheitszustand enorm vermindert, ohne entsprechenden oder erheblichen Hämoglobinschwund; im kreisenden Blute finden sich Erythroblasten. Daneben sind die weißen Blutkörperchen von abnormaler Zahl, von abnormem Prozentverhältnis und in der Regel auch von abnormen Typus. Die Kasuistik über diese Blutveränderung wird durch den mitgeteilten, letal verlaufenen Fall vermehrt.

G. Geißler: **Ueber die Bedeutung und den Wert der Arbeitsbehandlung Nervenkranker.** (Aus dem Sanatorium für Nerven- und innere Krankheiten Konstanzerhof in Konstanz.)

In allen Kuranstalten sollte die moderne Arbeitstherapie ermöglicht sein, freilich nicht als Hauptheilmittel, aber auch nicht von den anderen Kurmitteln bei Seite gedrückt, sondern in gleicher Weise gepflegt, wie all die anderen bewährten Methoden, mögen sie Wasser-, Mast-, Diät-. Elektrizitäts-, Freiluftkuren oder ähnliches mehr heißen.

Oefele: **Würfelzucker als Nahrungsmittel bei Diabetes.** V. hat eine Statistik seiner Patienten mit Zuckergenuß aufgestellt. Aus demselben ergibt sich, daß die Darreichung hoher Zuckergaben (die niedrigste betrug 35 g täglich) unter bestimmten Vorsichtsmaßregeln bei Zuckerkranken in 95% eine Verbesserung des Körperhaushaltes darstellt. Es konnte damit im Einklange stets auch Verbesserung der Leistungsfähigkeit und des Gefühles der Leistungsfähigkeit der Zuckerkranken unter Zuckergenuß beobachtet werden. Eine Vorbedingung für gute Erfolge bleibt aber, den Zucker zeitlich getrennt von der Eiweißnahrung in Form von Zuckerwasser, gezuckertem Kaffee oder ähnlich unmittelbar vor Muskelarbeit zu reichen nach dem Grundsatz: Keinen Zucker ohne folgende Muskelarbeit und keine größere Muskelarbeit des Zuckerkranken ohne vorgängige Zuckerdarreichung. Chemisch sei noch erwähnt, daß der Küchenzucker insofern für den Diabetiker allen Mehlarten vorzuziehen ist, als die Stärke der Mehlarten glatt in Harnzucker verwandelt wird.

A. Marcus: **Eine neue lokale Behandlungsmethode des Furunkels und Karbunkels.** So lange noch keine Eiterbildung an der Haut sichtbar ist, sucht man mit einer großen Lupe die Follikelöffnungen des erkrankten Bezirkes ab, mit dem Ende einer Tränenkanalsonde leicht aufdrückend, um den oder die erkrankten Follikel, die ganz besonders empfindlich sind, festzustellen. In diese führt man eine Epilationsnadel ein, die den Minuspol darstellt und schon unter einem Strom von 1—2 M.-A. steht. Dadurch bahnt sie sich leichter den Weg. Dann steigert man je nach der Empfindlichkeit des Patienten die Stromstärke bis zu 10 M.-A. und vergrößert unter leichtem 1—2—3 Minuten dauerndem Rühren mit der Nadel die Follikelöffnung, aus welcher der sich stark entwickelnde Wasserstoff alles herausschäumt: verätzte Gewebsteilchen, Staub, Kokken. Dann entfernt man die Nadel, reinigt die Stelle gut und führt sie nach Wendung des Stromes — die Galvanometernadel schlägt nach der anderen Seite aus — wieder mit 1—2 M.-A. ein, so daß also der Pluspol in dem Follikel steckt. Dann wird die Stromstärke auf dieselbe M.-A.-Zahl gesteigert wie zuerst. Jetzt entwickelt sich aktiver Sauerstoff, der, im Status nascendi das stärkste uns bekannte Desinfektionsmittel darstellend, ganz energische Desinfektionswirkungen ausübt. Nach ungefähr 2—3 Minuten wird der Strom wieder gewendet, damit der natürlich stärker sich entwickelnde Wasserstoff seine reinigende Tätigkeit wiederhole und das durch den Sauerstoff verätzte Gewebe herausspüle. So wird jeder verdächtige Follikel nach seinem Aussehen und seiner Empfindlichkeit längere oder kürzere Zeit vorgenommen. Es genügt dies, um mit Sicherheit durch Tötung und Entfernung der Kokken die Entwicklung des Furunkels zu koupieren.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 21, 1905.

1. Fürbringer: Zur Bewertung des Tremors als Zeichen des Alkoholismus.

2. Birnbaum: Beitrag zur Kenntnis der Hernia uteri inguinalis und der histologischen Veränderungen verlagerter Ovarien.

3. Davidsohn: Tötlich verlaufener Pockenfall.

4. Bruhns: Hydrotherapie bei Hautkrankheiten und Syphilis

5. Kisch: Ueber Aufgaben und Ziele der balneologischen Laboratorien in den Kurorten.

6. Neumann: Zur Behandlung der Herzverletzungen.

7. Göppert: Zur Kenntnis der Meningitis cerebrospinalis epidemica. (Schluß folgt.)

8. Greef: Schiller als Arzt.

9. Blum: Zur Frage der Verwertbarkeit größerer Dosen Olivenöl in der Therapie der Magenkrankheiten.

10. Schulze: Cytorhyctes luis Siegel.

11. Finder: Zur Diagnose und Behandlung des Kehlkopfkrebses.

*

Fürbringer: **Zur Bewertung des Tremors als Zeichen des Alkoholismus.** An der Hand eines eigenen, 500 Fälle betreffenden Materials erörtert Verf. den diagnostischen Wert des Händezitterns für den Alkoholmißbrauch. Auch richtige Potatoren können den Tremor vermissen lassen. Doch dürfte mit diesem Ausfall in kaum dem zehnten Teil zu rechnen sein. In mäßiger Ausprägung berechtigt das Händezittern an sich zu keinerlei Schlüssen auf Alkoholmißbrauch. Auch der starke und stärkste Tremor ist an sich nicht mit hoher, wohl aber mit einer an das Doppelte grenzenden Wahrscheinlichkeit für die Diagnose des Potatoriums zu verwerten. Neu ist der aus der Statistik ermittelte ziffermäßige Beleg, daß in mehr als der Hälfte der Fälle ein Händezittern mit dem richtigen Alkoholismus nichts zu tun hat. Immerhin wäre es verfehlt, die Rolle, welche das intensive Zittern der gespreizten Finger bei der Differenzierung der chronischen Alkoholvergiftung für den Praktiker spielt, zu unterschätzen. Der Arzt wird, nachdem der leicht zu prüfende Tremor seinen Argwohn geweckt, nicht versäumen, auch andere Hilfsmittel der Diagnose heranzuziehen, um sich der Tatsache zu vergewissern, daß der Alcoholicus mendax ihn getäuscht.

R. Birnbaum: **Beitrag zur Kenntnis der Hernia uteri inguinalis und der histologischen Veränderungen verlagerter Ovarien.** (Aus der Königl. Universitäts-Frauenklinik zu Göttingen. [Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. Max Runge.])

Es handelt sich um eine 35jährige Frau R., die seit 11 Jahren in glücklicher Ehe lebt. Die Menstruation ist nie eingetreten. In der linken Inguinalgegend fand sich eine über wallnußgroße Geschwulst, die sich bis tief in die linke große Schamlippe herunterschieben und bis zum linken Inguinalring nach oben dislozieren ließ. Bei der Operation fand sich in dem peritonealen Bruchsack ein solider, rudimentärer 3·5 cm langer und an der breitesten Stelle (Fundus) 2·3 cm breiter Uterus, von einer dem normalen Uterus durchaus ähnlichen Gestalt, jedoch ohne Lumen. Das Ovarium erweist sich als zusammengesetzt aus mehreren zirkumskripten, gelblichweißen Knoten. Auf der rechten Seite fehlt sowohl Tube als auch Ligamentum rotundum und Ovarium. Die Literatur über die Hernia uteri inguinalis ist eine recht spärliche. 15 Fälle hat Küstner bis 1897 zusammengestellt. Ueber 8 weitere Mitteilungen über diese seltene Lageveränderung berichtet Verf. in kurzem Auszug. Die Ursache der Hernia uteri inguinalis ist in den meisten Fällen eine angeborene. In der Mehrzahl der Fälle bestehen gleichzeitig anderweitige Bildungsanomalien an den inneren Genitalorganen.

C. Davidsohn: **Tötlich verlaufener Pockenfall mit besonders starker Beteilung der oberen Atmungs- und Verdauungsorgane.** Es handelt sich um einen 36jährigen Glas-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

blaser, der als Kind angeblich einmal mit Erfolg geimpft wurde und jetzt, da die Revakzination unterblieben, sich in Rußland ansteckte. Am 12. Tage nach seiner Aufnahme ins Krankenhaus starb der Patient. Die ganze Haut war mit erbsengroßen, dellentragenden Bläschen, i. e. Pocken, die zum Teil konfluieren, bedeckt. An der Innenseite des linken Unterarmes sieht man zwischen den Pocken die Haut bläulich-rot, im übrigen ist die Haut gelblich-weiß. Die Pocken sind von einem hellroten Hof umgeben, am Kinn und unteren Gesicht in blutunterlaufenen Borken zusammengeflossen. Befallen waren auch die Mundhöhle, der Oesophagus (Geschwüre in den Spalten, die durch die Längsfalten gebildet werden), der Magen (Geschwüre an der Kardia, die Pars pylorica mit diphtherischer Haut bedeckt), Geschwüre an der Trachea und den Bronchien, Schwellung der Nieren, Leber, Hoden, blutige Durchtränkung der Nebennieren.

C. Bruhns: **Hydrotherapie bei Hautkrankheiten und Syphilis.** Ein wesentlicher Fortschritt, den uns besonders das letzte Jahrzehnt gebracht hat, liegt in der ausgiebigen Anwendung des Wassers in ganz hoher Temperatur. Heiße Umschläge und Hitze überhaupt wirken ausgezeichnet entzündungswidrig auf die in der Kutis und Subkutis gelegenen Prozesse. Das heiße Wasser ist auch besonders geeignet, die Zirkulationsbedingungen in der Haut, wenn sie gestört sind, wieder zu günstigeren zu machen, es vermag besonders gut den verloren gegangenen Tonus der Gefäße wieder herzustellen. Bei dem chronischen und der viel umstrittenen Neurodermitis chronica, auch Lichen Vidal genannt, wirken warme Bäder mit Seifenwaschungen und besonders Teerbäder günstig, es kommt dabei außer der die Heilung anregende auch die jucklindernde Wirkung der Teerbäder für den Kranken wesentlich in Betracht. Die Notwendigkeit und der Wert der Bäder als schuppenlösendes Mittel bei Psoriasis ist bekannt genug. Bei der Urticaria muß man dagegen immer mit Vorsicht in der Anwendung von Bädern verfahren. Bei Pemphigus, ebenso wie bei Verbrennungen, wirkt das Bad gleichzeitig als Hülle, die den Körper schützt vor äußeren Reizen, wie solche in diesen Fällen schon durch das Hemd, ja durch die Verbände selbst gebildet werden. Bei der Syphilis wird die Badetherapie niemals an die Stelle von Quecksilber- und Jodkur treten können, aber zur rechten Zeit angewendet, oft von wesentlichem Vorteil sein. Die Ansicht, daß man bei Kombination von hydriatischen Prozeduren und Quecksilberbehandlung mit kleineren Dosen von Quecksilber auskomme, sind absolut nicht beweisbar, solange wir das Syphilisvirus nicht kennen, und geben nicht das Recht, eine Quecksilberkur weniger intensiv zu machen. Bei Einreibungskuren sind Schwefelbäder kontraindiziert, weil sich Quecksilbersulfid bildet, das nicht mehr resorbiert wird. Die früher so beliebten Schwitzprozeduren während der Syphiliskur sind im allgemeinen nicht zu empfehlen. Bei der Besprechung der Gründe, die den Arzt veranlassen, dem Patienten zu einer Behandlung in einem Badeorte selbst raten, weist Verf. u. a. auf die mit nervösem Jucken verbundene Hautkrankheiten, wie Pruritus, Urticaria, Lichen Vidal, auch chronische Ekzeme u. a., bei welchen man eklatante Heilerfolge durch einen Badeaufenthalt beobachten kann.

E. H. Kisch: **Ueber Aufgaben und Ziele der balneologischen Laboratorien in den Kurorten.** In erster Linie sollen die Kurorte-Laboratorien dazu dienen, eine genauere Erkenntnis der biologischen und pharmakodynamischen Verhältnisse der bezüglichen Heilquelllen auf dem Terrain anzustreben und zwar auf Grundlage gemeinsamer Arbeit des Chemikers, Geologen und Quelleningenieurs mit dem Arzte.

O. Blum: **Zur Frage der Verwertbarkeit größerer Dosen Olivenöl in der Therapie der Magenkrankheiten.** (Aus der inneren Abteilung und Poliklinik des Augusta-Hospitales in Berlin. [Geh. Rat Prof. Dr. C. A. Ewald.])

Das Olivenöl wurde in großen Dosen nur ausnahmsweise, in kleinen nur von einem geringeren Teil der Kranken vertragen. In Fällen von Hyperchlorhydrie mit und ohne Hypersekretion wirkt das Oel durch Herabsetzung der Säurewerte günstig; es befördert den Stuhlgang und hebt den Ernährungszustand. Einen Dauererfolg konnte V. niemals erzielen. Bei Ulcus ventriculi und duodeni sowie bei organischen Stenosen des Pylorus konnte ein günstiger Einfluß nicht festgestellt werden. Bei hochgradigen Pylorusstenosen ist das Oel kontraindiziert. Bei einem sicheren Falle von Pylorospasmus versagte das Oel vollständig.

F. E. Schulze: **Cytorhyctes luis Siegel.** Da die von Dr. med. John Siegel bei Pocken, Maul- und Klauenseuche, Scharlach und auch bei Syphilis aufgefundenen und studierten charakteristischen Parasiten sind so außerordentlich klein und dabei im ausgebildeten freien Zustande so ungemein beweglich, daß es bester apochromatischer Oelimmersionsobjektive bedarf, um sie zu sehen und in ihrer Struktur zu erkennen.

G. Finder: **Zur Diagnose und Behandlung des Kehlkopfkrebses.** Die endolaryngeale Operation ist weit davon entfernt, für die Mehrzahl der Fälle bestimmt zu sein, sie soll vielmehr nur bei einer beschränkten Minorität von solchen Anwendung finden, die sich durch ein Zusammentreffen günstiger Umstände auszeichnen; in diesen Fällen aber ist sie in der Tat berufen, Hervorragendes zu leisten. In jener großen Kategorie von Fällen, bei denen die Bedingungen für den Versuch einer endolaryngealen Behandlung nicht mehr zutreffen und die die nächste Stufe in der Entwicklung des Leidens darstellen, kommt die Eröffnung des Kehlkopfes in der Mittellinie mit nachfolgender Ausräumung alles Krankhaften zu ihrem Recht.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 21.

1. Leyden: Einiges über die drohende Epidemie der Genickstarre.
2. Kirchner: Wie ist bei Untersuchungen, besonders bei Gutachten, die Herzspitze topographisch zu bestimmen?
3. Bibrowicz: Die Neurasthenie in Arbeiterkreisen.
4. Heine: Die Cyklodialyse, eine neue Glaukomoperation.
5. Karewski: Ursache, Verhütung und Behandlung des perityphlitischen Anfalles.
6. Róna: Ueber Doppelbildung der Harnröhre.
7. Hamburger: Atypischer Masernverlauf.
8. Oppenheimer: Varicelle der Hornhaut.
9. Heermann: Ein neuer Einzelverband und eine neue Tamponadepatrone.
10. Steiner: Ueber Vials tonischen Wein.

*

v. Leyden: **Einiges über die drohende Epidemie der Genickstarre.** Verf. berichtet zunächst über die Epidemie der Genickstarre im Jahre 1963/64, die von der Provinz Schlesien ausgegangen war. Die Krankheit der Genickstarre war damals historisch schon genügend bekannt. Den bekannten Verlauf der Krankheit kurz skizzierend, hebt V. die blitzartigen Fälle hervor, wo Leute mitten in der Arbeit, z. B. auf dem Felde, tot umfielen. Die Therapie betreffend, verhält sich V. gegen die neuerdings vielfach erwähnten Bäder ganz ablehnend wegen der großen Schmerzen, die auch die leiseste Berührung den Kranken verursacht. Zweckmäßig ist es, neben sonstiger vollkommener Ruhe, Eisblase und Ernährung, den Kranken in ausreichenden Mengen subkutane Morphiumdosen zu verabreichen. Zur Aetiologie erinnert V. daran, daß er im Jahre 1883 in einem Falle Pneumokokken gefunden habe. Freilich sei in der Mehrzahl der Fälle der Weichselbaumsche Diplokokkus der Erreger der Krankeit.

A. Kirchner: **Wie ist bei Untersuchungen, besonders bei Gutachten, die Herzspitze topographisch zu bestimmen?** Es ist dringend erwünscht, daß die Lage der Herzspitze nur mit Bezug auf die Mittellinie festgestellt und von ihrer Feststellung mit Bezug auf die linke Brustwarzenlinie vollständig Abstand genommen werde. Es ist nicht statthaft, jeden Fall, in welchem die Herzspitze die linke Brustwarzenlinie überragt, als krankhaft anzusehen. Dringend erwünscht ist es, gerade mit Rücksicht auf das Gutachtenwesen, daß die Perkussion des Herzens nach einheitlichen Grundsätzen erfolgt. Die Methode Goldscheiders dürfte da als sehr zweckmäßig zu empfehlen sein.

P. Leubuscher und W. Bibrowicz: **Die Neurasthenie in Arbeiterkreisen.** (Aus dem Sanatorium der Landes-Versicherungsanstalt Berlin in Beelitz i. d. M. [Chefarzt: Dr. Pielicke.])

Eine enorme, und zwar steigende Verbreitung der Neurasthenie ist in den großstädtischen Arbeiterkreisen vorhanden. Dreiviertel dieser Neurasthenien sind erworbene. Das Anwachsen der neurasthenischen Symptome bis zur schweren Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit fällt in das Alter zwischen 25 und 45 Jahre, die Zeit der größten Anspannung der Arbeitskraft. Besonders gefährdet sind die geistig höher stehenden Arbeiter, bei denen ein

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mißverhältnis besteht zwischen geistigen Bedürfnissen und ihrer Befriedigungsmöglichkeit durch den Beruf. Abgesehen von der Prophylaxe, welche naturgemäß eine Reihe von schweren sozialen Fragen berührt, bietet eine möglichst frühzeitige und ausgedehnte Behandlung in zweckmäßig dazu eingerichteten Nervenheilstätten hinsichtlich des momentanen Erfolges wie auch der Fortdauer der wiedergewonnenen Erwerbsfähigkeit die günstigsten Aussichten.

F. Karewski: **Ursache, Verhütung und Behandlung des perityphlitischen Anfalles.** (Aus der Privatklinik für Chirurgie von Dr. Karewski in Berlin).

Appendizitis und Perityphlitis sind zwei Bezeichnungen, die oft für einander verwandt werden und zur Verwechslung Anlaß geben. K. schlägt vor, Appendizitis nur die isolierte Entzündung des betreffenden Darmabschnittes zu benennen, Perityphlitis bezeichnet dagegen immer die Beteiligung des Bauchfelles; die Perityphlitis ist also eine Steigerung der Appendizitis. Der Appendix ist in mehrfacher Beziehung ein „Locus minoris resistentiae". Die Lakunenbildung der Epithelschichte erleichtert außerordentlich ein Tieferdringen von Entzündungskeimen; ferner ist der Appendix durch die im Mesenteriolum verlaufenden Gefäße nur schlecht ernährt, namentlich im distalen Teile; dies erklärt das schnelle Absterben des Organes bei entzündlichen Prozessen. Das Resultat der histologischen Untersuchungen des normalen und kranken Proc. vermif. gipfelt in dem Punkte, daß jedem perityphlitischen Anfalle ein oft ganz unbemerktes, oft falsch gedeutetes Stadium einer chronischen Appendizitis vorangegangen ist, das den Boden für schwerere Prozesse vorbereitet. Diese von Riedel als Appendizitis granulosa heamorrhagica bezeichnete Veränderung bedeutet keinen Involutionsvorgang, sondern eine richtige Entzündung des betreffenden Darmteiles, deren Häufigkeit und gefährlicher Verlauf durch die erwähnten anatomischen Eigentümlichkeiten bedingt sei. Von diesem Gesichtspunkte aus ergibt sich auch die Prophylaxe, indem nämlich alle Bauch- und dyspeptischen Beschwerden, jeder „verdorbene Magen" vor allem im Kindesalter nicht zu leicht genommen werden sollten; ebenso verdient die chronische Stuhlverstopfung, bei der die Rektaluntersuchung nicht vernachlässigt werden soll, größere Beachtung. Die Diagnose ist oft durch das Fehlen des charakteristischen Druckpunktes sehr erschwert. Nervöses Erbrechen, Ischias, Lumbago können vorgetäuscht werden, Fälle, die schon Ewald nicht ganz zutreffend als Appendizitis larvata beschrieben hat. Lokale Gasaufblähung des Kolon erleichtert manchmal die Diagnose. Alle klinischen Erfahrungen, alle theoretischen Erörterungen, die Autopsie in vivo und die Sektion auf dem Leichentisch, die grob anatomische wie die histologische Untersuchung beweisen: daß die Enterokolitis die gewöhnliche Ursache der Appendizitis ist; daß deshalb jeder Darmkatarrh als eine ernste Affektion zu betrachten ist und deren sorgfältige Behandlung zur Verhütung des perityphlitischen Anfalles absolut nötig ist; daß aber die physikalische, dietätisch-medizinische Therapie schon bei ausgesprochener Appendizitis ihre Grenzen hat und daß endlich der perityphlitische Anfall nur mit dem Messer sicher bekämpft werden kann. Die Praktiker sind berufen, die Prophylaxe der Appendizitis und Perityphlitis zu besorgen, sie allein sind imstande, durch rechtzeitige Indikationsstellung für die Operation das von Dieulafoy in Aussicht gestellte Ziel zu erreichen, daß nämlich niemand an Appendizitis stirbt.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 23, 1905.

1. Reuter: Ueber die anatomischen Kennzeichen der vitalen und postmortalen Verbrennung.
2. Sachs: Beiträge zur Pathologie der Vulvitis.
3. Heindl: Das Heufieber und seine spezifische Behandlung mit Pollantin.

*

F. Reuter: **Ueber die anatomischen Kennzeichen der vitalen und postmortalen Verbrennung.** V. gelangt zu folgenden Schlußsätzen: 1. Aus den an der Leiche vorgefundenen Verbrennungen ersten bis dritten Grades allein läßt sich nicht entscheiden, ob die Verbrennung während des Lebens oder erst nach dem Tode stattgefunden hat. Es ist zur Entscheidung dieser Frage immer auch der Befund an den inneren Organen (Nachweis aspirierter Rußpartikelchen, einer Kohlenoxydgasvergiftung) heranzuziehen. 2. Auch postmortal können an ödematösen Körperstellen mit Serum gefüllte Brandblasen erzeugt werden, wie namentlich die Versuche von Weidenfeld und die des Verf. beweisen. Die so entstandenen Blasen sind meistenteils sogenannte Verdrängungsblasen, wie sie auch bei intensiven Oedemen zur Beobachtung kommen. Auch die Beobachtungen und Versuche von Merk, dem es gelang, an der „überlebenden Haut" durch Störung der zellulären Funktion der Retezellen, seröse Blasen zu erzeugen, sind bei Begutachtung einschlägiger Fälle zu berücksichtigen.

O. Sachs: **Beiträge zur Pathologie der Vulvitis.** (Aus der k. k. Universitätsklinik für Syphilis und Hautkrankheiten in Wien. [Vorstand: Prof. Dr. E. Finger.])

Die Therapie der durch mechanische Irritation entstandenen Vulvitiden besteht in der Fernhaltung der sie erzeugenden Schädlichkeiten. Die durch gonorrhoische Infektion bedingten Formen müssen in der für sie indizierten Weise behandelt werden. Die therapeutischen Maßnahmen bei den durch lokale Prozesse bedingten Vultividen fallen mit denen der ursächlichen Entstehungsmomente zusammen. Die Behandlung aller jener Formen von Vulvitis, die durch allgemeine Erkrankungen entstanden, hängt hauptsächlich mit der Behandlung dieser zusammen und beschränkt sich meistens auf eine lokale, indifferente Therapie.

A. Heindl: **Das Heufieber und seine spezifische Behandlung mit Pollantin.** V. behandelt eingehend die Aetiologie, die Symptomatologie und die spezifische Therapie dieser Erkrankung nach den neuesten Arbeiten Professor Dunbars.

* * *

St. Petersburger Medizinische Wochenchrift Nr. 21, 1905.

1. Tomaschewsky: Zur Frage der Orchidopexie.
2. Lezenius: Zur Aetiologie der Katarakta zonularis.

*

A. Lezenius: **Zur Aetiologie der Katarakta zonularis.** Auf Grund seiner ausführlichen Erörterungen kommt V. zu folgenden Schlüssen: Katarakta zonul. kann angeboren sein, ist aber in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle in den ersten Lebensjahren erworben. — Rhachitis spielt bei der Entstehung der Katar. zonul. eine unleugbare Rolle, aber nicht die Rhachitis als solche, sondern die durch sie hervorgerufenen Krämpfe.

Literatur.

Dr. Jessners Dermatologische Vorträge für Praktiker, Heft 15.

Salben und Pasten mit besonderer Berücksichtigung des Mitin. Heft 8: Dermatologische Heilmittel. Zweite Auflage. (A. Stubers Verlag, Würzburg.)

Als die Stoffe, für welche die Oberhaut unter normalen Umständen ein Durchlässigkeitsvermögen besitzt, sind das Sebum, reines Serum, sowie der serumähnliche Schweiß, mit dem in ihm emulgierten Fett zu betrachten. Daraus folgt, daß eine Salbenbasis, welcher der Haut adäquat sein soll, eine möglichst ähnliche Zusammensetzung haben muß. Diesem Ziele strebt J. mit der Komposition einer Salbengrundlage entgegen, welche er als Mitin bezeichnet. Das Mitin stellt eine überfettete Emulsion mit einem hohen Gehalt an serumähnlicher Flüssigkeit dar. Es ist eine weiße, sich außerordentlich leicht verreibende, haltbare, geruchlose Substanz von Salbenkonsistenz, welche mit der bei weitem größten Mehrzahl der gebräuchlichen Heilmittel ohne weiteres verabreicht werden kann. Das Mitin gibt für Ung. diachylon, Witkinson-Zink- und Bleisalben eine gute Basis ab. Für sich allein vermag es kraft seines Flüssigkeitsgehaltes als Kühlsalbe wirken. Der ausführlicheren Erörterung dieses Vehikels, seiner Indikationen und medikamentösen Kombinationen widmet Jessner das Heft 15 seiner Vorträge.

Die an Zusätzen reiche zweite Ausgabe der Pharmacopoea dermatologica (Heft 8) registriert getreu die aus jüngster Zeit stammenden Bereicherungen der medikamentösen Heilbehelfe. Es kann dem Autor nicht übel genommen werden, daß er auch hier Mitin aufs tatkräftigste protegiert. In der Reihe der zusammengesetzten Fette wird die Emulsion als „physiologische" Salbenbasis hingestellt und jede einzelne seiner Verbindungen aufs eingehendste

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erörtert. Bedauerlich ist dabei freilich, daß manch andere gute Novitäten, mangelhaft berücksichtigt, in den Hintergrund treten müssen. Die neueren Teerpräparate, die Applikationsweise der Antipsoriatica, sowie die Rezeptur hätten im Interesse des Praktikers eine eingehendere Würdigung verdient. dies umsomehr, als gerade die rasch orientierenden Heilempfehlungen von diesen mit der größten Dankbarkeit aufgenommen werden. N.

Die Anästhesie in der ärztlichen Praxis. Von Dr. Max Martin. Verlag: München, J. F. Lehmann, 1905.

Bei der Wichtigkeit, welche der kleinen Chirurgie im Wirkungskreis des Praktikers zufällt, gehört es mit zu seinen ernstesten Aufgaben, sich mit all jenen Wegen vertraut zu machen, welche ein schmerzloses Eingreifen ermöglichen. In dieser Hinsicht unternimmt Verf. einen dankenswerten Schritt, indem er klar und einfach alle Methoden beschreibt, welche sich im Dienste der lokalen Anästhesie bisher bewährt haben. Daß hiebei die Infiltrationsanästhesie nach Schleich, das kombinierte Verfahren mit Adrenalin, sowie die Methode nach Oberst aufs ausführlichste beleuchtet und in ihrer Technik beschrieben werden, zeigt nur für das beste Verständnis der praktischen Bedürfnisse. Das noch in der Vervollkommnung begriffene Verfahren der Rückenmarksanästhesie wird kürzer abgetan. Mit der Hervorhebung der üblen Zufälle, der Indikationen und Kontraindikationen schließt die gründlich durchgeführte Studie, die wohl ein jeder, nicht ohne profitiert zu haben, aus der Hand legen wird. N.

Blondlots N-Strahlen. Von Hans Mayer. Verlag: R. Papauschek, Mähr.-Ostrau, 1905.

Im Jahre 1903 brachten Blondlot und Charpentier eine neue wichtige Entdeckung auf dem Gebiete der Strahlungsforschung zu allgemeiner Kenntnis. Bei den Versuchen über die Polarisation der X-Strahlen ließ sich eine neue unsichtbare Strahlenart feststellen, die von den bisherigen Radiationen vielfach verschiedene Eigenschaften zeigte. Zu Ehren des Entdeckungsortes (Nancy) wurden sie von B. N-Strahlen benannt. Dieselben besitzen ähnlich den Röntgenstrahlen die Fähigkeit, viele opaque Körper zu durchdringen, sind im Auerlicht, Sonnenlicht in gewissen Körpern etc. enthalten, resp. aufgespeichert. Alle Experimente, Beweisführungen und Theorien, welche bisher die Bedeutung dieser Strahlengattung zu ergründen beflissen sind, bringt Mayer in leicht faßlicher Darstellung und klarer Exposition außerfachlichen Kreisen zur Kenntnis. Entgegen der Annahme von Prof. Lummer, der die Beobachtungen Blondlots auf Selbsttäuschungen zurückführt, die durch die neuere Erkenntnis der beim Sehen stattfindenden physiologischen Vorgänge erklärlich sind, glaubt M. an die Existenz der N-Strahlen, die seiner Meinung nach bei den einfachsten Versuchsanordnungen zur Darstellung zu bringen sind. N.

Die Kunst, aus dem Gesicht Krankheiten zu erkennen und zu heilen. Aus dem Lateinischen von Dr. med. G. Hoffmann. Verlag Krüger & Co., Leipzig.

Als Stadtphysikus zu Drossen fand im Jahre 1800 dieser Autor Muße genug, um eine Gesichtsausdruckskunde der Nachwelt zu überliefern. Derselbe führt in abgeschmackten Wiederholungen all jene unsinnigen Behauptungen und laienhaften Vorstellungen vor, welche schon im Mittelalter der besseren ärztlichen Einsicht, dem ausgereifteren Wissen weichen mußten. Was von den Aufzeichnungen des Autors Hippokrates, Celsus, Foresters u. a. entlehnt ist, ist allgemein bekannt und kritisch gewürdigt, was Herr Hoffmann hinzugedichtet, hätte der Vergessenheit nicht entrissen werden sollen. Der Vorwurf kann dem Wiederbeleber dieser selbst des Kuriositätswertes entbehrenden literarischen Leistung, Herrn praktischen Arzt Dr. Wilhelm Kühn nicht vorenthalten werden. N.

Im Grenzlande. Aufsätze über Sachen des Glaubens. Von P. J. Möbius. Leipzig, Verlag von Joh. Ambrosius Barth. 1905. 228 Seiten. Preis Mk. 3.

Der vorliegende Band ist der VI. der „ausgewählten Werke“. Er reiht sich den bekannten Monographien über Goethe, Rousseau, Nietzsche, Schopenhauer würdig an und enthält eine Reihe von Aufsätzen, die nach den eigenen Worten des Autors „Die Früchte eines lebenslangen Nachdenkens“ darstellen: 1. Ueber die drei Wege des Denkens (1891), 2. Die Gespräche über Religion (1896), 3. Ueber die Veredlung des Menschen (1898), 4. Drei Gespräche über Metaphysik (1901), 5. Ueber den Zweck des Lebens (1904), 6. Ueber den Anthropomorphismus (1904). In den metaphysischen Kapiteln baut M. auf Fechners Gedanken weiter; „zum Zeichen dessen und sozusagen als Panier“ hat er dem Bande ein Bild Fechners vorgesetzt. Eine kurze Inhaltsangabe ist nicht möglich; die Fülle der interessanten Details ist es gerade, die die Stärke des Autors ausmacht — in den meisten seiner Werke, ganz besonders in dem vorliegenden. Jeder Gebildete wird das Buch mit großem Vorteile lesen, manche Anregung aus demselben schöpfen, sich an dem großartigen Stile des Autors freuen und das immense Detailwissen desselben bewundern. D. M—i.

Die Hysterie des Kindes. (Moderne ärztliche Bibliothek, Heft 17). Berlin, Verlag von Leonhard Simion Nachf. 1905. 30 Seiten. Preis Mk. 1.

Verf. befaßt sich, nachdem er den Begriff der Hysterie umgrenzt hat, mit einer Betrachtung des Wesens, der Häufigkeit, der Symptomatologie, Aetiologie, Diagnose, Prognose, Prophylaxe und Therapie der Hysterie des Kindes, d. i. der Fälle von Hysterie, welche vor vollendeter Pubertät auftreten. Die kleine Schrift kann namentlich den praktischen Aerzten nur bestens empfohlen werden, zumal der Autor auch die neueste Literatur eingehend berücksichtigt. B.

Alkohol und Kaffee in ihrer Wirkung auf Herzleiden und nervöse Störungen. 2. Auflage. Leipzig, 1905. Verlag Benno Konegen. 29 Seiten. Preis 50 Pfg.

Verf. tritt entschieden für die Abstinenzbewegung ein, die sich ebenso wie gegen den Alkohol auch gegen Kaffee und Tee wenden müsse. Seiner Ansicht nach ist dies umso leichter möglich, als in gutem Malzkaffee und in den einheimischen Teesorten (?) der beste Ersatz für die Koffeingetränke zu erkennen sei. Dem Fachmanne bringt die Schrift, die wohl der antialkoholischen Agitation dienen kann, nichts neues. B.

Die Hygiene des Schulgebäudes. Von Dr. Maxim. Munk, k. u. k. Regimentsarzt, Chefarzt und Lehrer an der Infanterie-Kadettenschule in Königsfeld. Mit 16 Abbildungen. Karafiat & Sohn, Brünn. 1905 K 2·50.

In allen Staaten besteht eine langjährige Schulpflicht und noch weit hinaus über dieselbe besucht ein immer größer werdender Bruchteil der männlichen und weiblichen Jugend die Schule. Es wäre ein verhängnisvoller Irrtum zu glauben, der Schule obliege nur die geistige und moralische Ausbildung der heranwachsenden Generation, während die Fürsorge für das leibliche Wohl derselben ganz dem Hause zu überlassen sei. Die Folgen einer solchen Anschauungsweise, die lange Zeit die geltende war, blieben auch nicht aus und äußerten sich in einer großen Zahl von bleibenden Gesundheitsstörungen unserer Schuljugend. Das durch die Lehren der modernen Hygiene überall auftretende Bestreben, die Ursache der Erkrankungen zu erforschen und diese durch zweckentsprechende Maßnahmen zu verhüten, führte naturgemäß zum Studium über die Entstehung der Schulkrankheiten. Gar bald erkannte man als einen sehr wichtigen Faktor zur Verhütung derselben die Schaffung hygienisch tadelloser Zustände im Schulgebäude. Die Hygiene des Schulgebäudes bildet gewissermaßen den Grundpfeiler einer rationellen Schulhygiene und als solcher war sie auch auf dem ersten internationalen Kongreß für Schulhygiene in Nürnberg 1904 das am meisten diskutierte Thema. Der Verfasser hat als praktisch erfahrener Schularzt es sich zur Aufgabe gestellt, in zwar ausführlicher, jedoch jede Weitschweifigkeit meidenden Form alle Momente, welche für tadellose Beschaffenheit des Schulhauses, seiner Adnexe und Einrichtungen in hygienischer Beziehung maßgebend sein können, zu besprechen. Es gibt einerseits ein getreues Bild des bereits auf diesem Gebiete Geschaffenen, nicht minder aber auch Anregungen zu mancher ihm wichtig erscheinenden Neuerung. Er war sowohl bemüht, Kollegen, die als Schulärzte zur Ueberwachung und Durchführung der Schulhygiene berufen sind, ein Kompendium über den wichtigsten Teil dieser Wissenschaft zu bieten, aber auch Schulmännern und Baumeistern ein sie nach dieser Richtung rasch orientierendes Werkchen zu bringen. Mit Rücksicht auf die letztgenannten Berufsarten sowie um auch jeden gebildeten Laien, wie zum Beispiel Mitgliedern von kommunalen Körperschaften, Eltern schulpflichtiger Kinder, das Buch mit Nutzen in die Hand geben zu können, wurde nur weniges als bekannt vorausgesetzt, sondern überall, von allgemeinen hygienischen Lehren ausgehend, deren Nutzanwendung auf die speziellen Verhältnisse der Schule gezogen. Durch eine derartige Bearbeitung des Stoffes dürfte sich das Buch auch als ein nicht unwillkommener Behelf für Studierende auf einzelnen Gebieten der Hygiene, wie auf jenen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

des Wohnhauses, der Beleuchtung, Beheizung, Ventilation, der Wasserversorgung und Entfernung von Abfallstoffen, erweisen. In der Absicht, durch einen möglichst großen Leserkreis die Erkennung des hohen Wertes einer rationellen Schulhygiene zu fördern und deren allgemeinen Einführung in unserem Vaterlande Bahn zu brechen, wurde der Preis auf nur K 2·50 festgesetzt. D. M—i.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 2. Juni 1905.

Vorsitzender: Hofrat R. Chrobak.
Schriftführer: Prof. R. Paltauf.

Prim. Dr. Katolicky (Brünn) demonstrierte 3 Fälle: 1. eine geheilte Eventration bei Kruralhernie; 2. einen jungen Mann mit angeborener Kyphoskoliose bei Spina bifida occulta mit Narbenbildungen und stummelartigen Auswüchsen, mit überzähligen Bildungen und Abnormitäten an den Händen und Klumpfüßen; 3. eine mächtige Deformation des rechten Unterschenkels aus deformierender Ostitis der Tibia bei einer Frau.

In der Diskussion bemerkte Dr. Stegmann, daß er zwei analoge Fälle von Pagetscher Erkrankung beobachtete, bei denen es sich jedoch um Veränderungen an mehreren Teilen des Skelettes handelte (beide Tibien, Humeri). Bei beiden Fällen konnte Lues hereditaria nachgewiesen werden. Auch an Indianerknochen konnte er die Pagetsche Erkrankung häufig nachweisen, wobei die Extremitäten und das Schädeldach befallen waren. Erwähnenswert ist es weiterhin, daß die Erkrankung auch bei Tieren vorkommt (Hühner, Pferde) und sich in ihrer Erscheinung mit den Beschreibungen Pagets deckt. — Dr. Latzko wies gleichfalls auf die Unterschiede zwischen dem vorgestellten Falle und der Mehrzahl der seit Paget beschriebenen hin. Auch in zwei eigenen Beobachtungen waren stets Veränderungen an mehreren Skeletteilen zu sehen; insbesondere am Schädel, dessen Formveränderung auch abgesehen von der durch Röntgenuntersuchung nachweisbaren Strukturveränderung für Ostitis deformans charakteristisch ist. Fälle von deformierenden Knochenerkrankungen, die nur auf einen oder einzelnen Knochen beschränkt waren, sind mehrfach unter verschiedenen Diagnosen beschrieben. Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß ganz differente Krankheitsprozesse unter den Diagnosen Osteomalazie, Ostitis deformans etc. heute noch in einen Topf geworfen werden. Auch bezüglich des vorgestellten Falles möchte Dr. Latzko zweifeln, ob seine Rubrizierung unter die Ostitis deformans nach Paget einwandfrei sei.

Dr. Friedrich Rudolf stellte aus der Abteilung des Primarius Schnitzler einen im Anfalle radikal operierten Fall von Volvulus der Flexura sigmoidea vor. Der 36jährige Kranke litt seit vielen Jahren angeblich an Magenbeschwerden. Seit drei Jahren gesellten sich Anfälle in der Dauer von vier Stunden bis zu Tageslänge hinzu. Die Anfälle wiederholten sich in letzter Zeit allmonatlich. Der letzte Anfall bestand seit dem Tage der Einlieferung. Letzter Stuhl vor drei Tagen, seit 24 Stunden keine Winde, dabei kein Erbrechen.

Der schwächliche Patient zeigte: Temperatur 37·4°, Puls 108, Leukozytose 15.000. Das Abdomen trommelförmig, gleichmäßig aufgetrieben, brettharte Spannung, keine Peristaltik, Leberdämpfung erhalten, keine freie Flüssigkeit nachweisbar, keine lokalisierte Schmerzhaftigkeit, Rektalbefund negativ. Laparotomie. Der Dickdarm zeigte eine dem Uhrzeigergange entgegengesetzte Drehung um 180°. Detorsion der Schlinge. Durch Punktion entleeren sich Gase und etwa 2 Liter blutiger Flüssigkeit. R. resezierte die Schlinge in der in geschrumpftem Zustande gemessenen Länge von 50 cm. Patient erhielt wegen der zu erwartenden Darmblutung (es war etwas infarzierte Schleimhaut in den blinden Enden verblieben) innerlich Adrenalin. Der Verlauf war ein vollkommen glatter.

Dr. v. Aberle stellte aus dem Ambulatorium des Professors Lorenz ein Mädchen vor, welches, abgesehen von einem kongenitalen Genu recurvatum sin., an hochgradigen Spitzfüßen rechterseits leidet. Bei der Korrektur der Spitzfüße wird eine Plastik der Achillessehne vorzunehmen sein.

Dr. Schiffmann: Zur Kenntnis der Negrischen Körperchen bei der Wutkrankheit.

Dr. W. Hausmann: Ueber die Entgiftung des Saponins durch Cholesterin. Durch Besetzung der Hydroxylgruppe im Cholesterin geht seine entgiftende Wirkung auf Saponin verloren. Durch Aufhebung der doppelten Bindung durch Chlor oder Wasserstoff wird die entgiftende Wirkung des Cholesterins geschwächt, nicht aber aufgehoben.

Therapeutika.

Dr. Louis Gross, San-Franzisko. **„Our knowledge of therapie of gonorrhoe as it stands today“.** (American Journal of Dermatology Vol. VIII, Nr. 5, 1904.)

Um die Gonorrhoe erfolgreich behandeln zu können, legt Verfasser besonderen Nachdruck auf folgende drei Punkte: 1. Die Zerstörung der Gonokokken so schnell wie möglich herbeizuführen, 2. den Entzündungsprozeß einzuschränken und 3. die Integrität der Urethra wiederherzustellen.

Das erste Ziel wird erreicht durch Spülung der Urethra mit einer antiseptischen Lösung von Kaliumpermanganat oder besser mit Protargol. Letzteres wird von Dr. G. als das wirksamste Mittel in der Gonorrhoe-Therapie empfohlen.

Zur Beschränkung des Enzündungsprozesses empfiehlt der Autor eine schwache Silbernitratlösung (1:2000). Gleichzeitig reduziert er die Protargol-Injektion auf eine pro Tag, um dann ganz damit aufzuhören. Die Integrität der Urethra läßt sich ebenfalls mit Silbernitrat wiederherstellen; durch seine stimulierende Wirkung trägt es zum Verschwinden des submuzösen Exsudats bei. Durch seine adstringierende Kraft entfaltet es eine mächtige Wirkung auf die lockere und katarrhalische Schleimhaut und erzeugt ein neues und gutes Epithel. Vermittelst des Endoskops oder Ultzmanns Pinsel-Apparates appliziert, werden Granulationen und Erosionen rasch geheilt. Weiche Infiltrationen lassen sich durch gelinde und graduelle Dilatation mittelst Oberländers und Kollmanns Dilatatoren und Sonden beseitigen.

Aus dem herzoglichen Landeskrankenhaus zu Altenburg (Geheimrat Nützenadel). **Die Pyrenolmedikation bei Influenza und Pertussis** von Dr, Steiner, Assistent der Anstalt.

Steiner hebt aus einer größeren Reihe von Influenzafällen unter Beibringung einer Fieberkurve besonders zwei hervor, welche die Art des Fieberabfalles charakterisieren. Die Kurve zeigt, daß eine Temperatur von 39—40 Grad durch mittlere Tagesgaben von etwa 2 g Pyrenol dauernd auf einem Mittel von etwa 37,3 Grad niedergehalten werden kann. Es deckt sich diese Erfahrung mit den von Winterberg aus dem Wiener k. k. allgemeinen Krankenhaus publizierten Fällen von Pneumonie. Durch den dauernden Tiefstand der Temperatur werden dem Kranken die Kräfte erhalten und einer Kollapsgefahr vorgebeugt. St. steigert die Dosis bei sinkender Herzkraft und bezeichnet Pyrenol außer als Sedativum und Expektorans auch als zuverläßiges Herztonikum. Ueber Pertussis sind die Erfahrungen von St. noch reichhaltiger. Er trat an die Versuche von Pyrenol mit großen Erwartungen heran, weil dasselbe als einziges bisher existierendes Präparat die beiden Grundforderungen erfüllt, welche man an ein Keuchhustenmittel stellen muß. Erstens setzt es die Empfindlichkeit der sensiblen Fasern der in der Schleimhaut endigenden Nerven herab (Sedativum), zweitens beeinflußt es den Katarrh der Schleimhaut sehr günstig (Expektorans). Der Keuchhusten zeigt fast unbedingt nach der Pyrenolbehandlung zunächst einen Stillstand, nach ganz wenig Tagen schon ging die Zahl der Anfälle und ihre Intensität zurück, die Schleimlösung ging glatter von statten, Komplikationen von Pneumonie etc. wurden in keinem Falle beobachtet. Als besondere Annehmlichkeit hebt St. hervor, daß die Besserung sehr bald wahrnehmbar ist und daß die weitverbreitete Gewohnheit des Laisser aller beim Keuchhusten dadurch an Boden verlieren wird. Mit einem Zusatz von Syrup. rub. idei, in 3 mal täglich einen Tee- oder Kinderlöffel; auch Liq. ammon. anis. 1,5—2 g können noch auf 100 zugesetzt werden. Irgendwelche unangenehme Wirkung auf Niere und Herz ist niemals beobachtet worden. Das Pyrenol wird vom Chemischen Institut, Dr. Horowitz, Berlin, in den Handel gebracht.

Notizen.

Auszeichnungen. Dem praktischen Arzt Dr. Anton Buchmüller in Donawitz und dem Oberstabsarzte Dr. Josef Schmidinger wurde das Ritterkreuz des Franz Josef-Ordens verliehen.

Der neue Dekan der Wiener medizinischen Fakultät. In der am 17. d. M. stattgefundenen Sitzung des Professorenkollegiums der Wiener medizinischen Fakultät wurde für das Studienjahr 1905/6 der Professor der Anatomie, Hofrat Dr Emil Zuckerkandl zum Dekan der Wiener medizinischen Fakultät gewählt. Als Prodekan wird im bezeichneten Zeitabschnitt der derzeitige Dekan Prof. Dr. Viktor Ebner Ritter v. Rofenstein fungieren.

Verkehrserleichterungen zu den Wiener Kliniken. Vom 19. d. M. an werden im Allgemeinen Krankenhause das in die Spitalgasse mündende Johannestor, sowie das in der Garnisonsgasse gelegene Tor täglich in der Zeit von 8 Uhr Früh bis ½1 Uhr Mittags für Ambulante offen gehalten. Beim Johannestor wurde auch eine Bedarfshaltestelle der Straßenbahnen errichtet. Zahlreichen Patienten werden hierdurch die Ambulatorien der Anstalt zugänglicher gemacht. Dies ist insbesondere der Fall beim Besuche der beiden chirurgischen Kliniken, welche in unmittelbarer Nähe des Johannestores liegen. Der Wagenverkehr ist jedoch wie bisher nur durch das Haupttor in der Alserstraße statthaft.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ferialkurse für praktische Aerzte in Wien. Wie schon seit einigen Jahren, finden auch heuer an der Wiener medizinischen Fakultät in den Monaten Juli und August die vierwöchentlichen Ferialkurse für Aerzte statt, die sich schon seit ihrer Begründung eines großen Zuspruches erfreuen. Im heurigen Jahre sollen außerdem noch andere Kurse für solche Aerzte abgehalten werden, die bereits längere Zeit in Praxis stehen, und zwar von kürzerer Dauer, um die praktischen Aerzte nicht allzulange ihrer Berufstätigkeit zu entziehen. Diese Kurse, in denen ausschließlich auf die Bedürfnisse der Praxis Rücksicht genommen werden soll, werden anfangs Oktober beginnen, in jener Zeit, die als die gelegenste für die Unterbrechung der Praxis bezeichnet wird, und sollen die Kurse nicht über 14 Tage ausgedehnt werden (2. bis 14. Oktober). Näheres hierüber besagen die Programme, die bei den Portieren des Allgemeinen Krankenhauses und der Poliklinik für 20 h erhältlich sind und auch durch das Dekanat der Wiener medizinischen Fakultät für 25 h bezogen werden können.

Aerztliche Stellvertretungen. Der Ausschuß des Vereines der Hilfsärzte der Wiener k. k. Krankenanstalten übernimmt auch weiterhin die Vermittlung ärztlicher Stellvertretungen. — Alle diesbezüglichen Auskünfte erteilt der Obmannstellvertreter Dr. Josef Straßer, Sekundararzt des k. k. Allgemeinen Krankenhauses.

Niederösterreichischer Landessanitätsrat. In der Sitzung des Niederösterreichischen Landessanitätsrates vom 5. d. M. wurden folgende Referate erstattet: 1. Ueber das Projekt für den Neubau einer niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke in Wien; 2. über das Projekt für den Zubau eines Pavillons zu einer Lungenheilstätte in Niederösterreich.

Professor v. Mikulicz-Radecki †. Die Breslauer Universität hat eine ihrer Zierden verloren — der weltberühmte Chirurg Geheimer Medizinalrat Professor Dr. Johann v. Mikulicz-Radecki ist am 13. d. M. in Breslau gestorben. Mikulicz wurde am 16. Mai 1850 in Czernowitz geboren; er studierte seit dem Jahre 1869 in Wien, erlangte hier 1875 den Doktorgrad und trat als Operationszögling in die zweite chirurgische, von Billroth geleitete Klinik ein. Rasch rückte er zum Assistenten vor. Im Jahre 1880 habilitierte er sich an der Wiener Universität als Privatdozent für Chirurgie, und ein Jahr später verließ er die Klinik. Bereits im Jahre 1882 erhielt er einen Ruf nach Krakau. Hier war er fünf Jahre als Ordinarius und Direktor der chirurgischen Klinik tätig. Im Jahre 1887 übernahm er die Königsberger Klinik und seit 1890 war er in Breslau tätig.

Professor Wernicke †. Der Vorsteher der Kgl. Psychiatrischen und Nervenklinik in Halle a. S., Professor Wernicke, ist am 15. d. M. in Dörrberg verschieden. Professor Wernicke, der vor seiner Berufung nach Halle in Breslau ebenfalls die Leitung der psychiatrischen und Nervenklinik innegehabt hatte, ist ein geborener Schlesier; er hat ein Alter von 57 Jahren erreicht. Er war mehrere Jahre erster Assistent der Charitéklinik unter Westphal, wurde 1885 außerordentlicher Professor und folgte 1890 einem Rufe nach Breslau. 1904 ging er nach Halle.

Deutscher Otologentag. Der während der verflossenen Pfingstfeiertage in Hamburg abgehaltene Deutsche Otologentag war von den Spezialautoritäten aller medizinischen Fakultäten Deutschlands besucht. Von hervorragenden Persönlichkeiten sind zu nennen: Professor Körner aus Rostock; die Professoren Hartmann und Schwabach aus Berlin, Denker aus Erlangen, Bloch aus Freiburg im Breisgau, Manasse aus Straßburg, Hinsberg aus Breslau und andere. Oesterreich war durch Hofrat Professor Politzer und Dozent Dr. Alexander aus Wien vertreten. Als nächster Versammlungsort des Deutschen Otologentages (zu Pfingsten 1906) wurde einstimmig Wien festgesetzt.

Preisaufgabe. Die Hufelandische Gesellschaft hat folgende Preisaufgabe gestellt: «Es sollen im Anschluß an die W. A. Freundschen Untersuchungen die Ursachen der Stenose der oberen Thoraxapertur und ihre Bedeutung für die Entwicklung der Spitzenphtise untersucht werden.» Bearbeitungen in deutscher Sprache sind bis 1. Mai 1906 an Professor Dr. Strauß in Berlin einzusenden. Der Preis beträgt Mk. 800.

Der Preis des Radiums ist in der letzten Zeit infolge der Schwierigkeit, weitere Vorräte zu erhalten, so gestiegen, daß die Untersuchungen fast zu einem Stillstand gekommen sind. Sir William Ramsay teilt mit, daß für ein Milligramm Mk. 400, d. h. 12 Millionen Mark für die Unze, verlangt werden, und daß selbst zu diesem Preise nur eine sehr kleine Menge zur Verfügung stehe. «Was vor einiger Zeit, als das Radium noch unbekannt war, Mk. 40 kostete, muß jetzt mit Mk. 2000 bezahlt werden», erklärte einer der Chefs der Firma Arnbrecht, Nelson and Co., die das meiste Radium erhält, das nach England gelangt, «und der Preis wächst noch ständig.» Starkes Radium wird nur von einem einzigen Mann, einem Deutschen, Namens Giesel, hergestellt und es ist nur eine außerordentlich kleine Menge vorhanden. Ich glaube nicht, daß mehr als eine halbe Unze Radium hergestellt worden ist, seit Mme. Curie das neue Element entdeckte. Zwei Bergwerke in Cornwallis sollen radioaktive Pechblende enthalten, und es bildete sich eine britische Gesellschaft zur Ausbeutung, aber das Unternehmen wurde aufgegeben. Die Bemühungen in Amerika, den Vorrat zu vermehren, waren bis jetzt erfolglos. Jetzt will ein Deutscher den Versuch machen, Radium aus den Bergwerken von Cornwallis zu gewinnen. Sicher ist, daß sich dort Pechblende vorfindet, aber die Frage ist, ob sie radioaktiv ist. Wenn nicht neue Radiumquellen erschlossen werden, so wird im Laufe der Zeit der ärztlichen Wissenschaft dieses wertvolle Hilfsmittel wieder verloren gehen.

Medizinisch-historisches Museum in Budapest. Der Direktionsrat des Budapester Arzteverein hat die Gründung eines medizinisch-historischen Museums beschlossen. Dieses Museum hat die Bestimmung Erinnerungsgegenstände unserer verstorbenen medizinischen Größen (Diplome, Briefwechsel, Autogramme), historisch interessante Instrumente, Portraits und sonstige Bilder von medizinischem Interesse, Edikte, Kundmachungen und Rezepte aus vergangener Zeit, sowie Gedenkmünzen, Amulete, des weiteren Bücher und Dissertationen von ähnlicher Bedeutung und medizinischem Interesse.

Die Ophthalmologische Gesellschaft zu Heidelberg wird ihre diesjährige Versammlung am 3. bis 5. August n. St. abhalten. Die alle zehn Jahre zur Verleihung kommende Graefe-Medaille soll in dieser Tagung wieder gemäß dem Statut «Demjenigen zuerkannt werden, der sich unter den Zeitgenossen — ohne Unterschied der Nationalität — die größten Verdienste um die Förderung der Ophthalmologie erworben hat». Vor zehn Jahren wurde die Medaille Prof. Th. Leber (Heidelberg) verliehen, vor zwanzig Jahren H. v. Helmholtz. Das Programm der diesjährigen Versammlung bietet drei wissenschaftliche und zwei Demonstrationssitzungen.

Breslau. Bei der am 17. d. M. stattgefundenen Trauerfeier für Geheimrat Professor Dr. v. Mikulicz waren der Erbprinz und die Erbprinzessin von Sachsen-Meiningen, die Spitzen der Zivil- und Militärbehörden, sowie eine zahlreiche Trauergemeinde anwesend. Professor Felix Dahn widmete dem Toten einen poetischen Nachruf. Nach ihm sprachen Professor Ponfick, Professor Titze, Professor Freiherr v. Eiselsberg und Studiosus v. Rottkay. Nach Beendigung der Trauerfeier erfolgte die Ueberführung des blumenbedeckten Sarges nach dem Freiburger Bahnhofe, von wo ein Extrazug die sterblichen Ueberreste des vielbetrauerten Gelehrten nach Freiburg brachte.

Hamburg. Der Aerztliche Verein in Hamburg hat sich gegen die Gründung einer Akademie für praktische Medizin in Hamburg ausgesprochen. Die Fortbildung der praktischen Aerzte könne in Hamburg auf dem Wege des Ausbaues der Fortbildungskurse in den Staatskrankenhäusern erreicht werden. «Der Aerztliche Verein schließt sich den ärztlichen Vereinen in Köln, Düsseldorf und Frankfurt a. M. an und spricht sich nachdrücklichst gegen die Gründung einer Akademie in Hamburg aus, solange nicht Endziele, Zweckmäßigkeit und Erfolge der bestehenden Kölner Akademie feststehen und bis sich die Erfolge des gerade jetzt in Kraft tretenden praktischen Jahres auf die Ausbildung der Mediziner übersehen lassen.»

Offene Stellen.

Böhmen. Landes-Sanitätsinspektorstelle mit dem Range und den Bezügen der VII. Rangsklasse.

Ferner gelangen im Vorrückungsfalle im Status der k. k. Sanitätsbeamten in Böhmen die Stelle eines Oberbezirksarztes mit den Bezügen der VIII. Rangsklasse, eventuell zwei Sanitäts-Konzipistenstellen in der X. Rangsklasse und vier Sanitäts-Assistentenstellen mit dem Adjutum jährlicher K 1200 beziehungsweise K 1000 zur Besetzung.

Bewerber um diese Stellen haben ihre ordnungsmäßig instruierten Gesuche, welche seitens der, dem Staatsdienste noch nicht angehörenden Bewerber überdies mit den Nachweisen über Alter, Zuständigkeit, zurückgelegte Studien, körperliche Eignung, sowie über die mit günstigem Erfolge abgelegte Physikatsprüfung zu belegen sind, bis längstens 24. Juni 1905 entweder unmittelbar, oder soferne sie bereits im öffentlichen Sanitätsdienste stehen, im Wege der vorgesetzten Behörde bei dem k. k. Statthalterei-Präsidium in Prag einzubringen.

Tirol. Gemeindearztesstelle in Sexten anfangs Oktober dieses Jahres zu besetzen.

Die Gemeinde zählt zirka 1300 Einwohner, ist 1¼ Stunden von der Eisenbahnstation Innichen entfernt.

Wartgeld K 1520, wird voraussichtlich auf K 1600 erhöht. Freie Wohnung mit großem Gemüsegarten. Gang- und Totenbeschaugebühren werden durch Vertrag festgesetzt.

Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke und zur Versehung des Gemeindesanitätsdienstes nach der Dienstesinstruktion für Gemeindeärzte, ferner zum Sanitätsdiensfe bei der in Sexten stationierten Militärbesatzung von zirka 70 Mann.

Bewerber wollen sich an das Gemeindeamt in Sexten wenden.

Bibliographie.

Kind und Kunst. Monatsschrift für die Pflege der Kunst im Leben des Kindes. I. Jahrgang, 9. Heft. Verlag Alex. Koch, Darmstadt.

Dr. Mensinga. Vom Sichinachtnehmen. Studien aus 45jähriger Praxis für Aerzte, bes. Frauenärzte. Verlag Louis Heuser, Leipzig.

Ruthenische Revue. Herausgeber B. R. Jaworsky. Wien, VIII/2 Gersthoferstraße 32.

Aus fremden Zungen. Halbmonatsschrift für die moderne Literatur des Auslandes. Heft 7 und 8. Herausgegeben von Richard Schott. Verlag Dr. jur. Deucker, Berlin W 15 und Leipzig.

Le Traducteur. Halbmonatsschrift zum Studium der französischen und deutschen Sprache. Nr. 9 und 10.

The Translator. Halbmonatsschrift zum Studium der englischen und deutschen Sprache. Nr. 9 und 10. Verlag «Praxlator», La Chaux de Fonds, Schweiz.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration des

„Medicinischen Blätter"

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente und Kinder.

„Fermaltin"

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität und für schwächliche Frauen und Kinder.

KLÖCKLER' Condurango Maltose-Wein

und

KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**

Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker

Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Fermaltin K 5·20, Condurango K 6·40 frko.

Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Aerzten gratis.

Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Kurort Gleichenberg

Heilanzeigen. Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut. — **Kurmittel:** Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). — Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling, Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, Kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heißluftbäder, Fangobäder, Liegehallen, Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung. Saison vom 1. Mai bis Ende September. — Auskünfte und Prospekte gratis. — Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten

jeden Tag

mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in

Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.

Zur Logirung werden „Hotel Bristol" in Zara u. „Hotel Imperial" in Ragusa bestens empfohlen.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der ***„Medicinischen Blätter"*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter".

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin**, speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.**
Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 Gramm Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Dampfschiffahrt- Gesellschaft
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu, Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **E. Brady, Wien I/1.**

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.
Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.
Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

C. Ash & Sons

Niederlage von Claudius Ash & Sons Limtd., London
Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztl. Zwecke.
Wien: 1. Spiegelgasse 2. Illustr. Preiskurante auf Verlangen gratis u. franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

KEFIR

ECHT; I. D. LEHMANNSCHEN ANSTALT WIEN I. LUGECK 2, ORENDIHAUS.
Zweimonatliche Cur bewirkt anhaltende Körperzunahme. — Bei allen Indispositionen bester Erfolg. Aerztliche Atteste u. Prospecte gratis.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
JUL 22 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise:
Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: VII/2, Mariahilferstraße 62. Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.
Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 26. Wien, 29. Juni 1905. Nr. 26.

Granules de Catillon
à 1 milligr. Titrirten Extractes von
STROPHANTUS
Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médecine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2—4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **sohnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** — *mildern*
ASYSTOLIE — MITRALLEIDEN — DYSPNÖE — OEDEM
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten, etc.
Wirkung unmittelbar, — keine Intoleranz, — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.
Granules de Catillon
0,0001 CRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONIKUM Nicht Diuretisch.
Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten GRANULES DE CATILLON
Preis der Académie de Médecine de Paris für „*Strophantus* und *Strophantine*".
Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, PARIS, 3. Boulevard Saint-Martin.
VERTRETUNG F. OESTERREICH: Dr. E. BLOCH, BASEL (Schweiz.)
In Wien: G. & R. Fritz. — Adler-Apotheke, I. Kärntnerring 18. — Alte k. k. Feldapotheke, Stephansplatz.

Serravallo's

China-Wein mit Eisen.
Für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines vortrefflichen Geschmackes wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen.
Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte Literatur und Proben franko und unentgeltlich.
Vielfach prämiiert. — Ueber 3500 ärztl. Gutachten. 285
J. SERRAVALLO, Triest-Barcola.

Das von uns hergestellte
Piscarol
ist der beste Ersatz für das **Hamburger Ichthyol.** Es ist nach dem gleichen Verfahren hergestellt und ist **chemisch und therapeutisch** mit jenem vollständig gleichwertig, jedoch **bedeutend billiger.** Muster zu Diensten.
Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, Burgdorf (Schweiz).

Hochfeines Tafelwasser.
Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.
Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke,
Wien, III. Leonhardgasse 8.
Telephon 3333 (11—1 u. 3—5 h). 298

J. Dohnal & Comp.
Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmaßen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.
Wien, IX/2 Spitalgasse 21. Telephon 12086.
Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben.
Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Maretin
Helmitol
Duotal
Creosotal
Heroin. hydrochlor.

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder. Geschmackfrei unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g. 4—6 mal tägl.

Veronal
Mittl. Dos. 0,5—0,75—1,0 g. in heißen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen, (geruchlos, fast ohne Geschmack).

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insbes. bei Chlorosis, Anaemie, Rhachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süß
Neue gebrauchsfertige Form von angenehmen Geschmack.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g. bei einfachen Agrypnieen: 1,0—2,0—3,0 g. bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica.
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.

Citarin
Jothion
Protargol
Aspirin
Theocin-Natr. acetic.

Vertretung für Oesterreich-Ungarn: Friedr. Bayer & Co., Wien, I. Hegelgasse 17.

Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

E. Merck

Chemische Fabrik, Darmstadt.

Perhydrol,
Wasserstoffsuperoxyd
Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische und otontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, relativ ungiftiges, reizloses Nebennierenpräparat; in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes, lokales Anästhetikum, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. 2—3mal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik.: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0,3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0,05 g.
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0,5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unang-nehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure und deren Verbindungen.

Gelatina sterilisata pro injectione
Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 und 40 g. Aus frischen Kalbsfüßen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet und aufs Sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Aerzten gratis und franko.

TRIBE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose
(Liquor ferratini)

als «natürliche Eisennahrung» indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 g Ferratin oder 250 g Ferratose, letztere auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich 0·5—1 g Ferratin, 3—4 mal täglich 1 Eßlöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte).

Jod-Ferratose

(Syrup. ferratini jodat.) mit 0·3% Fe u. 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügl. Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 g, auch in «**Kassenpackung**». Dosis: 3—4 mal täglich ein Eßlöffel. (Kinder die Hälfte).

Lactophenin

zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 g, höchste Tagesgabe 5 g.

Theophyllin

hervorragendes Diuretikum: Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 tägl. in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in Originalpackung.

Cerolin

die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **Cerolin-Pillen** (Originalpackung) à 0·10 g. Dosis: 3—9 Pillen täglich.

Filmaron

aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7 bis 1·0 g.

Litteratur und Proben den Herren Aerzten gratis.

C.F.B.&S. Acrodin-Salol Marque de Fabrique

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw. »Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«, ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition**, Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62.

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 26. Wien, 29. Juni 1905. Nr. 26.

INHALT:

I. Niedner: Ueber die Zytodiagnose.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Sitzungsbericht.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.

Ueber die Zytodiagnose.

Von Dr. **Niedner.**

Nach einem in der Gesellschaft der Charité-Aerzte in Berlin gehaltenen Vortrage.

Die zytologische Beschaffenheit der Zerebrospinalflüssigkeit ist in neuerer Zeit von den Franzosen und auf deren Anregung von mehreren deutschen Autoren zum Gegenstand zahlreicher Untersuchungen gemacht worden, und zwar mit dem Resultat, daß in der zytologischen Untersuchung fast allgemein eine wertvolle Bereicherung unserer diagnostischen Hilfsmittel gesehen wurde. Es handelt sich hauptsächlich um den Befund einer sehr erheblichen Lymphozytose in der Zerebrospinalflüssigkeit.

Dieser Befund wurde von früheren Autoren bei folgenden Krankheiten gefunden: bei progressiver Paralyse, Tabes, Lues cerebrospinalis, in Fällen von Pupillenstarre, von Kopfschmerzen Luetischer, bei syphilitischer Hemiplegie, Herpes zoster, bei Ischias und Parotitis; während er vermißt wurde bei: Poliomyelitis, alten Syringomyelitiden, Alters-Hemiplegie, Polyneuritis, funktioneller Neurose, kompreß. Myelitis, Tumor cerebri und Epilepsie.

Allein schon diese Uebersicht muß etwas bedenklich stimmen, ob nicht entweder die Hyperlymphozytose als Symptom erheblich überschätzt oder infolge Verschiedenheit der Untersuchungsmethoden von den einzelnen Autoren verschieden bewertet worden ist. Ich glaube, daß beides der Fall ist.

In Gemeinschaft mit Herrn Mamlock habe ich den Gehalt der Zerebrospinalflüssigkeit an zelligen Elementen in einer großen Reihe von Fällen geprüft, und da sind uns doch erhebliche Bedenken gegen die Wertigkeit der bisherigen Schlüsse aufgestossen.

Dieselben liegen zunächst in der Methode begründet.

Die von französischer Seite empfohlene Methode besteht darin, daß die Zerebrospinalflüssigkeit nach der Lumbalpunktion zentrifugiert wird. (Ob die einfache Hand- oder elektrische Zentrifuge, wie sie im modernen Laboratorium meist angewandt wird, mit ca. 2000 Umdrehungen in der Minute benutzt werden soll, ist nicht angegeben, obwohl dies schon zur Verschiedenheit in den Resultaten führen kann.) Darauf wird der größte Teil der Flüssigkeit abgegossen, mit der Pipette von dem am Boden befindlichen Rest ein Tropfen auf den Objektträger gebracht und dieser in der üblichen Weise getrocknet, fixiert und gefärbt. Diese Methode bietet dadurch schon große Fehlerquellen, daß es Sache des Zufalls ist, ob ich mit der Pipette viel oder wenig Formelemente fasse, namentlich wenn sich kein sichtbares Sediment zeigt, was im allgemeinen ja die Regel sein wird. Wir haben daher mit der elektrischen Zentrifuge ca. $^1/_4$—$^1/_2$ Stunde sedimentiert, bei zweifelhaften Resultaten bis 1 Stunde und haben darauf Wert gelegt, daß der ganze Rest des Gläschens auf Objektträger verteilt wird, um alle Formelemente zu erhalten. Längeres Zentrifugieren hat im allgemeinen keine guten Resultate gegeben.

Es ist auch zu bedenken, daß bei zu gewaltsamem Zentrifugieren eine Veränderung der Zellen stattfinden kann. Wir haben nach forziertem Zentrifugieren manchmal Bruchstücke von Zellen zu sehen bekommen, welche die Beurteilung sehr erschwerten. Endlich backen dabei die Lymphozyten leicht zu einem Coagulum zusammen, so daß es wieder Zufall ist, ob man dies Coagulum mit der Pipette greifen kann oder nicht. Die Färbung hat wie den früheren Autoren auch uns Schwierigkeiten gemacht. Wir haben uns zunächst durch detaillierte Färbemethoden die nötige Uebung in der Diagnose der Formelemente zu sichern gesucht und sind dann zu einer möglichst einfachen, schnell auszuführenden Färbung mit Methylenblau übergegangen.

Die größte Schwierigkeit liegt indessen in der Zählung. Frühere Autoren verlangen, daß 3—4 Lymphozyten im Gesichtsfeld einer Vergrößerung von 400—450 sein sollen, um eine pathologische Hyperlymphozytose anzunehmen, während andere 6—8 Lymphozyten noch für normal halten.

Alle diese Schwierigkeiten und die Tatsache, daß es sich doch nicht entfernt um eine ähnlich exakte Zählungsmethode handelt, wie die (doch auch schon Fehlerquellen enthaltende) Blutkörperchen-Zählmethode im Zeiß, fordern meines Erachtens ohne weiteres dazu auf, von einer zahlenmäßigen Beurteilung der Hyperlymphozytose nur mit größter Vorsicht Gebrauch zu machen. Es werden sich zunächst nur extreme Fälle mit sehr geringer und solche mit ganz außerordentlich starker Hyperlymphozytose differenzieren lassen. Bei dieser Zurückhaltung ist man indessen meines Erachtens schon jetzt berechtigt, Schlüsse aus dem zytologischen Befund der Zerebrospinalflüssigkeit zu ziehen, kommt dann allerdings zu wesentlich anderen Resultaten.

Da die Hyperlymphozytose vorzugsweise bei Tabes und Paralyse gefunden und als wertvolles Frühsymptom insbesondere der Tabes bezeichnet war, haben wir 9 Fälle von Tabes untersucht.

Von diesen 9 Tabikern waren 6 sicher luetisch, und von diesen luetischen zeigten nur 3 Lymphozytose, während von den 3 Tabikern, bei welchen Lues nicht nachweisbar war, 2 Lymphozytose hatten. Also 9 Tabiker zeigten nur 5 mal das gewünschte Symptom, obwohl durch mehrfache Wiederholungen der Punktion und sorgfältigste Nachprüfung des Rückstandes — nochmaliges Zentrifugieren — die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States

negativen Fälle nachuntersucht wurden. Uebrigens wechselte der Befund auch bei einzelnen Patienten. Von besonderem Interesse war ein Patient, welcher sehr lange an Tabes leidet und seinerzeit auch eine schwere Lues durchgemacht hat.

Bei der ersten Untersuchung fanden wir keine Hyperlymphozytose; einige Wochen später war eine Hyperlymphozytose mäßigen Grades vorhanden und nach einem weiteren Monat, bei Gelegenheit sehr schwerer gastrischer Krisen, konnten wir so enorme Lymphozytose finden, wie wir sie kaum bei anderen Patienten gesehen haben.

Ein zuverlässiges Frühsymptom von Tabes kann somit die Lymphozytose nicht genannt werden. Denn in einem großen Teil der Fälle finden man sie nicht.

Interessant war ferner die Tatsache, daß bei all denjenigen Hemiplegikern, welche luetisch gewesen waren, und deren Affektion, wenn sie im jugendlichen Alter eintritt, wir auf Rechnung der Lues zu setzen gewohnt sind, eine deutliche Lymphozytose vorlag, welche besonders drastisch bei 2 Fällen mit schwerer Lues, aber leichtem apoplektischen Insult zur Erscheinung trat, während sie bei ganz schweren Apoplexien ohne Lues stets fehlte. Die Lymphozytose hing hier offenbar von der Schwere der Lues und nicht von der Schwere des apoplektischen Insults ab.

Im Vergleich mit unserem Befund bei der Tabes legt uns diese Beobachtung die Annahme nahe, daß die Lues bei letzterer zum mindesten nicht die Rolle spielt, welche ihr bei der zu Apoplexien führenden Endarteritis zukommt.

Auch bei Zerebrospinallues und Paralyse haben wir deutliche Lymphozytose gefunden. Hängt die Lymphozytose von der Lues allein ab, so wäre es von Interesse festzustellen, in welchem Stadium diese Erscheinung auftritt.

Zwei Fälle unzweifelhaft frischer sekundärer Lues ergaben uns das überraschende Resultat einer sehr starken Hyperlymphozytose, so daß wir annehmen möchten, daß die Lues schon sehr früh dies Symptom hervorruft. Es wäre von großem Interesse, hierüber weitere Untersuchungen anzustellen, sowohl im nosologischen Interesse, als auch im Interesse einer hier doch vielleicht möglichen Frühdiagnose zweifelhafter Fälle.

Bei Tumor cerebri und Tumor medullae, bei Urämie, zwei Fällen von Tetanus fanden wir Hyperlymphozytose, während wir sie bei fibrinös eitriger Arachnites, traumatischer Neurose und nicht traumatischer Epilepsie vermißten.

Soweit unsere Untersuchungen einen Schluß zulassen, scheint uns die Lymphozytose des Liquor cerebrospinalis von länger wirkenden und heftigen Reizen abzuhängen, welche das Zentralnervensystem treffen, und zwar erstens von toxischen (Lues, Urämie, Tetanus und dergl.), zweitens von länger wirkenden mechanischen Reizen, wie sie durch Tumoren hervorgerufen werden.

Diese letztere Annahme haben wir auch experimentell zu begründen versucht, indem wir mehreren Kaninchen nach Eröffnung der Schädelhöhle durch aseptische Einführung eines Tampons einen künstlichen Tumor einzuverleiben suchten. Bei allen so behandelten Tieren fanden wir eine Vermehrung der zelligen Elemente der Zerebrospinalflüssigkeit, insbesondere der Lymphozyten, obwohl wir keinerlei entzündliche Veränderungen in der Umgebung des Tumors feststellen konnten.

Bei Ischias, Alkoholneuritis und Myelitis transversa fanden wir keine Lymphozytose.

Wenn wir somit nach unseren Untersuchungen nicht zu so enthusiastischen Schlüssen kommen wie mancher unserer Voruntersucher, so scheint mir das bisher vorliegende Beobachtungsmaterial doch immerhin bemerkenswert genug und lohnend, es — allerdings unter sehr kritischer Bearbeitung — noch weiter auszubauen.

In letzter Zeit ist in verschiedenen Vereinssitzungen wieder die Frage diskutiert worden, ob die Lumbalpunktion wirklich einen ungefährlichen Eingriff bedeutet.

Wir haben mit Rücksicht auf unsere Untersuchungen eine außerordentlich große Anzahl von Lumbalpunktionen vornehmen müssen. Ein eigentlicher Unglücksfall, wie solche in der Literatur mehrfach beobachtet sind, ist uns niemals vorgekommen. Aber ich muß sagen, daß in zwei Fällen von dieser großen Anzahl doch unangenehme Erscheinungen insofern eintraten, als die Patienten einige Tage lang über Kopfschmerzen, Kreuzschmerzen und unangenehme Parästhesien in den Beinen klagten.

Bei Patienten, bei denen aus therapeutischen oder unbedingt erforderlichen diagnostischen Rücksichten eine Lumbalpunktion nicht notwendig ist, wird ein derartiger Zwischenfall natürlich peinlich und daher besser zu vermeiden sein. Bleibende Schädlichkeiten haben wir auch in diesen beiden Fällen nicht gesehen: nach 3, in einem Falle erst nach 5 Tagen schwanden diese Erscheinungen, ohne irgend welche weiteren Folgen zu hinterlassen.

Referate.

Die Therapie der Gegenwart, Nr. 6, 1905.

1. Runge: Die Heilung des Krebses der Gebärmutter.
2. Doevenspeck: Beiträge zur intravenösen Injektionstherapie.
3. Elsner: Ueber die Indikationen und Kontraindikationen der Anwendung von Eisenpräparaten bei Magenkrankheiten.
4. Rommel: Künstliche Sauermilch als diätetische Therapie kranker Säuglinge.

*

W. Doevenspeck: **Beiträge zur intravenösen Injektionstherapie.** V. hat etwa 1000 intravenöse Salizylinjektionen bei etwa 150—200 Krankheitsfällen gemacht und bezeichnet dieselbe als eine dankenswerte Bereicherung unserer Salizylbehandlungsmethoden, die zunächst dort versucht werden soll, wo die externe oder die interne Behandlung versagt oder aus irgend welchen Gründen Schwierigkeiten bereitet.

H. Elsner: **Ueber die Indikationen und Kontraindikationen der Anwendung von Eisenpräparaten bei Magenkrankheiten.** 1. Dyspeptische Erscheinungen sind an sich keine Kontraindikation gegen die Anwendung eines Eisenpräparates 2. Bei Vorhandensein dyspeptischer Beschwerden hat der Anwendung eines Eisenpräparates in jedem Falle die funktionelle Untersuchung des Magens voranzugehen. 3. Kontraindiziert ist die Anwendung eines Eisenpräparates *a*) bei organischen Erkrankungen des Magens, *b*) bei Hyperazidität oder Hypersekretion, *c*) wenn vorhandene dyspeptische Beschwerden bei Eisengebrauch eine Steigerung erfahren.

O. Rommel: **Künstliche Sauermilch als diätetische Therapie kranker Säuglinge.** Die akuten, oft fieberhaften bakteriellen Magendarmerkrankungen mit Ausnahme der bei kohlehydratreicher Nahrung mit Gärungen und schleimigen Stühlen bieten nach eingehaltener Abstinenzdiät eine Anzeige zur Ernährung mit Sauermilch, noch mehr aber und oft mit keiner anderen Diät zu erreichen, die chronischen Ernährungsstörungen von der leichtesten schleichenden Dyspepsie mit relativer Hypochylie bis zur schweren, oft irreparabel erscheinenden Atrophie mit tiefgreifenden Stoffwechselstörungen.

* * *

Zentralblatt für innere Medizin, Nr. 16. 1905.

W. v. Moraczewski: **Ein Beitrag zur Kenntnis der Phosphaturie.** (Aus dem Institut für medizinische Chemie in Lemberg.)

V. gelangt zu folgenden Ergebnissen: Die chronische Phosphaturie, welche nicht die klinischen Symptome der neurasthenischen Phosphaturie bei Kindern zeigt, charakterisiert sich durch ein Mißverhältnis der Kalk- und Phosphorausscheidung im Harn, indem hier neben Verminderung der Kalksalze eine, wenn auch geringere Vermehrung der Phosphorsäure stattfindet. — Durch Darreichen von Alkalien wird die Ausscheidung der Metalloidionen (Cl, S, P) relativ mehr befördert als die der Metallionen, wodurch die Ausscheidungsverhältnisse zur Norm zurückkommen. — Diese Form von Phosphaturie zeichnet sich durch eine Retention der anorganischen Ionen überhaupt aus, wodurch sie an gewisse Stadien der Gicht erinnert. — Ein und dasselbe Individuum kann von diesen beiden Krankheiten befallen werden, d. h. eine Phosphaturie abwechselnd mit Oxalurie oder Gicht aufweisen, an Phosphaturie meist leiden, dann an Gicht oder umgekehrt. — Normaler Harn enthält mehr saure Ionen als der Harn bei Gicht oder bei Phosphaturie.

* * *

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. Juni-Heft 1905.

1. Colombo: Ueber die biologische Wirkung der wechselnden magnetischen Felder. (Schluß folgt).
2. Heermann: Ueber Anwendung von Hitze bei Lungenerkrankungen.
3. Zikel: Zur Begründung der wichtigsten Fragen der klinischen Osmologie. (Schluß folgt.)
4. Mirtl: Ein neuer Heißluftapparat. Beitrag zur Technik des Verfahrens.

*

Heermann: **Ueber Anwendung von Hitze bei Lungenerkrankungen.** Die Methode der lokalen Erhitzung besteht darin, daß man täglich ein- bis dreimal je eine Stunde dem erkrankten Lungenabschnitt eine platte (ca. 4 cm dicke), entsprechend große, metallene, möglichst heiße Wärmeflasche auflegt. In der ersten Zeit kommt darunter ein feuchter Umschlag (bei schweren Erkrankungen stundenweise mit Spiritus bezw. Ichthyolspiritus, sonst mit Wasser). Bei fortgeschrittener Besserung wird die Wärmeflasche auch einfach über die Kleidung appliziert. Die (allgemeinere) Erhitzung im Heißluftapparat erfolgt unter 45 bis 80° C. einmal (bei schweren Zyanosen und Atemstörungen eventuell mehrmals) täglich $^1/_2$—1 Stunde lang in der Weise, daß man den Apparat dem in seinem Bette liegenden Kranken über den Unterkörper bis an das untere Brustbeinende reichen läßt, den Oberkörper also nicht miterhitzt. V. faßt seine Erfahrungen in folgende Sätze zusammen: 1. Fast ohne Ausnahme wurde die Erhitzung von den Kranken als angenehm empfunden, selbst bei hohen Temperaturen (bis 41° C. in der Achselhöhle). 2. Diese hohen Temperaturen bilden keine Kontraindikation, bleiben vielmehr ganz unberücksichtigt. Doch steht dem, wie gesagt, nichts im Wege, gelegentlich kühle Waschungen u. dgl. einzuschieben. 3. Trockene Pleuritis verschwand oft auffallend rasch und schien seltener zur Exsudatbildung fortzuschreiten. 4. Pleuritische Exsudate schienen sich leichter zu resorbieren. 5. Lungenverdichtungen und Schleimhautschwellungen schienen sich leichter zu lösen. Auch die Kranken selbst hatten diese Empfindung, fühlten sich oft nach jedem Gebrauch des Heißluftapparates „leichter auf der Brust" und husteten leichter ab. 6. Auf Zyanose und Atemnot wirkte der Heißluftapparat sichtbar als kräftiges Ableitungsmittel. 7. Die Pneumonien schienen einen schnelleren und günstigeren Verlauf zu nehmen, als nach dem Lungenbefunde, dem Fieber, und dem Allgemeinbefinden zu erwarten war. 8. Das Herz wurde nicht ungünstig beeinflußt. Besondere Stärkungsmittel brauchten bei der Erhitzung nicht verabreicht zu werden. Schwächezustände traten nicht ein. Im Gegenteil machte sich bei Ueberlastung des rechten Herzens eher eine Erleichterung geltend. 9. Dasselbe zeigte sich auch bei Benommenheit und Delirien. 10. Das Schwitzen an und für sich, welches natürlich bei der Unterkörpererhitzung öfter, bei der lokalen seltener erfolgte, war mit großer Wahrscheinlichkeit als nützlich anzusehen, erschien aber nicht als das wirksame allein. 11. Die Art der Krankheitserreger allein bedingte keine sichtbaren Unterschiede in den erwähnten Wirkungen.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 22. 1905.

1. Marckwald: Beginn und Wachstum der Darmkrebse.
2. Rosenbach: Bemerkungen über die Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.
3. Herz: Die Entstehung des Quinquaudschen Phänomens.
4. Schwarz: Zur Behandlung der Heufieber-Konjunktivitis.
5. Urbantschitsch: Zur Behandlung des Heuschnupfens.
6. Roth; Zur Kasuistik des „hyperkeratotischen" gonorrhoischen Exanthems.
7. Bornemann: Ein Fall von Erblindung nach Atoxylinjektionen bei Lichen ruber planus.
8. Biehler: Ein Fall eines Fremdkörpers im Brustfellsack.
9. Mayer: Postoperative, bindegewebige Narbe der Wand des puerperalen Uterus.
10. Fuoss: Ein neuer Sperrhaken.
11. Roethlisberger: Apparat zur Gefrierpunktbestimmung.
12. Schmidt: Zur Radikaloperation bei Ulcus cruris.
13. Tendeloo: Lymphogene retrograde Tuberkulose einiger Bauchorgane.
14. Strubell: Prof. S. v. Basch (Nekrolog).

*

Marckwald: **Beginn und Wachstum der Darmkrebse.** V. beschreibt zwei Karzinome, deren Beschaffenheit ihn in den Stand gesetzt hat, die Vorgänge beim Wachstums des Karzinoms zu machen und auch die Frage der Enstehung des Karzinoms in einigen Punkten zu studieren: Den Ausgangspunkt des Karzinoms bildet eine Zelle oder ein Zellkonglomerat in der Submukosa des Darms. Es ist höchst wahrscheinlich, daß diese Zellen fötalen Ursprungs sind. Prinzipiell könnten die Ausgangszellen wohl auch in der Mukosa liegen; V. hält den Befnnd in der Submukosa in seinen beiden Fällen für individuell; ebenso könnten prinzipiell diese Zellhaufen, die „versprengten Keime" in der Mehrzahl vorhanden seiu. Die Zellen der versprengten Keime fangen zu irgend einer Zeit des Lebens ihrer Träger an, sich zu vermehren, und bilden kompakte, größere Zellhaufen. Spuren der oft angeschuldigten „Entzündung" sind in diesen Fällen nicht nachweisbar gewesen, ebensowenig Traumen. Die das Karzinom umgebenden Gewebe verhalten sich seinem Wachstum gegenüber völlig passiv. Von einer Stromaentwicklung hat V. auch nicht einmal Spuren gefunden.

O. Rosenbach: **Bemerkungen über die Behandlung der Leukämie mit Röntgenstrahlen.** Die durch die Röntgenbestrahlung hervorgerufene auffallende Verminderung der weißen Blutkörperchen, also nur die plötzliche Unterdrückung eines wesentlichen Symptoms — als das Wesen der Erkrankung wird doch wohl niemand die Leukozythämie ansehen — muß nach Ansicht des V. als bedenklich, wahrscheinlich sogar als schädlich gelten, weil der abnorme Reiz, der zur exzessiven Produktion der weißen Blutkörperchen Veranlassung gibt, nicht beseitigt wird. Wäre er beseitigt oder wäre die Verminderung der weißen Zellen an sich überhaupt ein Vorteil, so müßte ja der Organismus nach Vernichtung der Noxe respektive Ausschaltung des abnormen Symptoms die Besserung auch aus eigenen Mitteln weiter erhalten können und allmählich gesunden, während doch nach den bisherigen Beobachtungen die Produktion der weißen Blutkörperchen alsbald, manchmal schon während der weiteren Bestrahlung. wieder zur früheren Höhe ansteigt. Die kompensatorische Leistung des Körpers wird durch diese Behandlung nur übermäßig in Anspruch genommen, etwa wie bei Eiterungen in der Brusthöhle der Organismus durch Produktion von immer neuen Eitermassen aufs höchste geschwächt wird, wenn man die Ansammlung in der Pleurahöhle durch Punktion nur temporär entfernt. anstatt durch Schaffung dauernden Abflusses die Möglichkeit, Eiter zu produzieren, überhaupt radikal zu beseitigen. Das gleiche gilt für die rein symptomatische Behandlung der Hyperthermie, da das schnelle Ansteigen der Temperatur nach künstlich bewirkter Herabsetzung die Kompensationskräfte des Organismus übermäßig und nutzlos beansprucht.

Max Herz: **Die Entstehung des Quinquaudschen Phänomens.** (Aus der Kuranstalt Waldpark, Meran-Obermais.)

1. Kleine willkürliche, spontane oder passive Verschiebungen der Fingerbeugesehnen in ihren Scheiden oder der Patella auf ihrer Unterlage erzeugen bei jedem Menschen Krepitationen („Sehnenschwirren"). 2. Das Quinquaudsche Phänomen entsteht nicht in den Gelenken, sondern ist ein spontanes „Sehnenschwirren" an den Sehnen der Fingerbeuger, welches durch unwillkürliche Muskelkontraktionen hervorgerufen wird. 3. Bei Alkoholikern dürfte neben der Muskelunruhe auch eine Verstärkung des „Sehnenschwirrens" vorhanden sein.

Otto Schwarz: **Zur Behandlung der Heufieber-Konjunktivitis.** V. hat im letzten Jahre mehrere Fälle von Heufieber-Konjunktivitis erfolgreich mit Kokain-Suprarenin behandelt (Cocain. hydrochl. 0·2, Sol. Suprarenin. hydrochl. [1 : 1000] 1·0, Aqu. dest. ad 10·0); täglich 2—3 malige Einträuflung beseitigte die Beschwerden so gut wie vollständig, so daß die Kranken sich keine Beschränkung im Ausgehen aufzuerlegen brauchten. Die Erscheinungen von seiten der Nase machten sich gleichfalls kaum mehr bemerklich. Nießen trat auch im Freien sehr wenig auf. Die Einträuflung in den Bindehautsack kommt durch die Tränenleitung offenbar noch in der Nase zur Wirkung.

Viktor Roth: **Zur Kasuistik des „hyperkeratotischen" gonorrhoischen Exanthems.** Bei einem 35 Jahre alten Patienten, der hauptsächlich einer Sehnenscheidenentzündung in den Ex-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tensoren der rechten Zehen wegen um Aufnahme ins Spital nachgesucht hatte, waren gleichzeitig eitriger Ausfluß aus der Harnröhre und brennende Schmerzen beim Urinieren aufgetreten. Die Diagnose einer Urethritis gonorrhoica wurde durch den positiven Gonokokkenbefund erhärtet, und die weitere Beobachtung ließ es zweifellos erscheinen, daß diese Sehnenscheidenentzündung auch als gonorrhoische Komplikation aufgefaßt werden mußte. Fast unmittelbar nach Spitalseintritt zeigte sich nun symmetrisch an beiden Füßen eine Hautaffektion von subakutem Charakter, deren Aussehen, Verlauf und Reaktion zur Diagnose eines gonorrhoischen Exanthems führten. Der rechte Mittelfuß ist in seinem distalen Abschnitte sowohl dorsal als auch plantar — hier jedoch weniger — stark teigig geschwellt, druckempfindlich, am Fußrücken bleibt der Fingerdruck eine Zeitlang bestehen. Die Gelenke selbst sind nicht beeinträchtigt, bloß auf dem Fußrücken ist bei aktiver Bewegung der Zehen eine leichte Krepitation in den Sehnenscheiden zu fühlen. An den inneren Organen, namentlich am Herzen, konnten keine Veränderungen nachgewiesen werden. V. betont den erythematösentzündlichen oder, allgemeiner ausgedrückt, angiopathischen Grundcharakter des Leidens.)

W. Bornemann: **Ein Fall von Erblindung nach Atoxylinjektionen bei Lichen ruber planus.** (Aus der Hautkrankenstation des städtischen Krankenhauses zu Frankfurt a. M., Oberarzt Dr. Karl Herxheimer.

Bei einer 58jährigen Patientin traten im Anschluß an die eingeleitete Atoxylbehandlung (die As-Injektionen wurden trotz aufgetretener Intoxikationserscheinungen fortgesetzt und wurden laut Ausweis der Rezepte in der Zeit vom 1. Juli bis Ende September 27 g Atoxyl verschrieben) schwere Sehstörungen auf. Es handelte sich im wesentlichen um eine durch Atoxylvergiftung hervorgerufene Veränderung der Sehnerven mit dem ophthalmoskopischen Bilde der Atrophie. Vor einer kritiklosen Anwendung des Atoxyls, zu der die vielfachen Mitteilungen über dasselbe nur allzu leicht verleiten können, muß auf das entschiedenste gewarnt werden.

Waclaw Biehler: **Ein Fall eines Fremdkörpers im Brustfellsack.** Aus der chirurgischen Universitätsklinik am Kindlein Jesus-Hospital zu Warschau [Prof. Maximow]).

Ein 42jähriger Taglöhner hatte sich mit der Kreissäge an der rechten Brustseite verletzt. Bei der Untersuchung (4. August) stellte es sich heraus, daß der Kranke eine 4—5 cm lange, wagrecht verlaufende Rißwunde in der rechten unteren Schlüsselbeingegend, 2 cm unter dem Schlüsselbein, dicht am Ansatz des Musculus deltoideus empfangen hatte. Auskultatorisch und perkutorisch keine Veränderungen an der Lunge zu finden. Der Auswurf beim Husten enthält kein Blut. Kein Fieber. Die Wunde wurde oberflächlich gereinigt und verbunden. Am Abend steigt die Körperwärme auf 39·0°. Allmählich entwickelte sich ein Empyem. Am 15. August wurde eine Probepunktion zwischen der 8. und 9. Rippe, in der Linea axillaris posterior dextra gemacht, ebenso am 19. August. Dieselbe ergab eine geringe Menge trüber blutiger Flüssigkeit. Daran anschließend wurde unter Schleichscher Infiltrationsanästhesie ein 3—4 cm langes Stück aus der 9. Rippe rechterseits auf der Linea scapularis reseziert. Es wurde hiemit eine 1·5 Liter große Menge blutigen Eiters, mit Blutgerinnseln untermischt, entleert. Die Wunde wurde drainiert. Am 6. Oktober wurde mit dem Drain ein Stück schwarz- und weißkarierter Leinwand aus der Wunde hervorgeholt, das vollkommen einem Loche in dem Hemde des Patienten entsprach, das derselbe am Tage seiner Verwundung angehabt hat. Am 13. November ist die Wunde ganz geschlossen und am 23. November verläßt der Kranke gesund die Klinik. Interessant ist, daß trotz der Operation das Fieber und die Schmerzen nicht nachließen und daß es erst mit dem Hervortreten des Leinwandstückchens klar wurde, warum das Fieber, die Eiterung und die Schmerzen so hartnäckig in ihrem Verlaufe waren. Weiterhin ist interessant die Wanderung des Fremdkörpers fast um die ganze Lunge herum: von vorne nach hinten, folgend der Richtung des Eiterstromes, und von oben nach unten, der eigenen Schwere folgend.

Moritz Mayer: **Postoperative, bindegewebige Narbe der Wand des puerperalen Uterus.** Bei der jetzt 36jährigen Frau mußte bei der 4. Geburt die Perforation des lebenden Kindes ausgeführt werden; ebenso bei der 7. Geburt. Bei der 8. Geburt (künstliche Frühgeburt) fand M. beim Eingehen mit der Hand behufs Plazentarlösung den Uterus sanduhrförmig zusammengezogen und in dessen vorderer Wand im unteren Abschnitte, überall umgeben von Muskelgewebe, eine glatte, dünne, gespannte Stelle von etwa Talergröße, die er sofort als Narbe ansprach, die auf eine frühere Zusammenhangstrennung der Uteruswand schließen läßt.

N. Ph. Tendeloo: **Lymphogene retrograde Tuberkulose einiger Bauchorgane.** V. teilt einige Fälle mit, 1. wo der Sitz der tuberkulösen Herde auf eine lymphogene Infektion hinwies, 2. während das Fehlen jeglichen sonstigen tuberkulösen Herdes in den intraabdominalen Organen und Geweben, das Vorkommen solcher Herde nur in Brustorganen und 3. der Fund von Staubpigment in Bauchorganen es höchst wahrscheinlich machen, daß die Tuberkelbazillen von einem intrathorakalen Herd aus den Lymphwegen entlang in die Leber, beziehungsweise Milz hineingelangt sind. Das Fehlen von Staubpigment berechtigt nicht zur Annahme, es könnten da auch Tuberkelbazillen nicht den Lymphwegen entlang von der Brust- in die Bauchhöhle verschleppt sein.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift Nr. 22, 1905.

1. Meyer: Ueber psychische Infektion (induziertes Irresein).
2. Schaudinn und Hoffmann: Ueber Spirochaete pallida bei Syphilis und die Unterschiede dieser Form gegenüber anderen Arten dieser Gattung.
3. Lissauer: Experimentelle Arterienerkrankungen beim Kaninchen.
4. Spieß: Die Balneotherapie bei den Erkrankungen der Luftwege.
5. Homberger: Ueber die Wirkung der kohlensauren Bäder.
6. Ritter: Ueber Griserin als Heilmittel gegen Lungentuberkulose.
7. Gans: Ueber einen Fall von Indikan-Ausscheidung durch die Haut.
8. Krefft: Die Heilwirkung des magnetischen Kraftfeldes.
9. Göppert: Zur Kenntnis der Meningitis cerebrospinalis epidemica.
10. Salge: Die Behandlung der hereditären Syphilis des Säuglings.

*

E. Meyer: **Ueber psychische Infektion (induziertes Irresein).** An der Hand zweier Fälle erörtert M. das induzierte Irresein, bei welchem insbesondere veränderte und lebhaft betonte Vorstellungen als wirksamste Träger des Krankheitsstoffes sich erweisen, und dessen, wenigstens bei der psychischen Infektion Einzelner, in der Regel affektive und motorische Störungen wenig gefährlich sind. Es fehlt letzteren der lang anhaltende, eindringliche und überzeugende Einfluß der Wahnvorstellungen, die von gleichzeitiger stärkerer gemütlicher Erregung getragen werden müssen. Zu der psychischen Infektion zwischen einzelnen Personen gehört auch eine besondere Veranlagung zu geistiger Störung als Vorbedingung hinzu. Auch wo keine Disposition (durch Heredität etc.) nachweisbar ist, muß man zur Erklärung der Uebertragung geistiger Störung eine solche heranziehen, da eine psychische Ansteckung einzelner, völlig gesunder Personen zum mindestens schwer annehmbar erscheint.

F. Schaudinn und E. Hoffmann: **Ueber Spirochaete pallida bei Syphilis und die Unterschiede dieser Form gegenüber anderen Arten dieser Gattung.** (Aus dem Protozoenlaboratorium des Kaiserl. Gesundheitsamtes und aus der Königl. Universitäts-Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten zu Berlin.)

Schaudinn hat im frischen Gewebssaft einer exzidierten sekundären syphilitischen Papel sehr zarte, nur mit den besten optischen Hilfsmitteln gut sichtbare, echte Spirochaeten nachgewiesen welche als Spirochaete pallida gegenüber der bei Papillomen und Balanitis festgestellten gröberen, vorläufig Spirochaete refringens genannten Form bezeichnet wurde. Die Unterscheidungsmerkmale der Sp. pallida von anderen im Leben bestehen in ihrer Kleinheit, Zartheit und ihrem weit geringeren Lichtbrechungsvermögen, dann aber vor allem in der Art ihrer spiraligen Aufwindung. Diese Konfiguration behalten die Spirochaeten auch im gefärbten Präparat. Hinzu kommt hier als weiteres Unterscheidungsmerkmal die sehr geringe Färbbarkeit. Als beste Färbung erwies sich noch immer die Giemsasche Mischung. — Hoffmann: Das beste Material für den Nachweis der Spirochaeten bei Syphilitikern sind Primäraffekte und rezente sekundäre Papeln an den

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Genitalien, besonders wenn sie geschlossen oder nur eben erodiert sind. In 7 Primäraffekten, 1 Anal- und 8 Genitalpapeln gelang es, die Spirochaete pallida nachzuweisen, während die gröbere einstweilen als Spirochaete refringens bezeichnete Form in der Tiefe des syphilitischen Infiltrats stets vermißt wurde. Weiteres Untersuchungsmaterial gaben die Leistendrüsen; dabei wurde 12mal die Spirochaeten pallida dargestellt. Kontrolluntersuchungen haben keine Spirochaete ergeben bei einem durch weichen Schanker bedingten Bubo im karzinomatösen, sarkomatösen und lupösen Gewebe. Trotz dieser Befunde und der Tatsache, daß auch Metschnikoff der wichtige Nachweis der nämlichen Spirochaete in den bei Affen experimentell erzeugten syphilitischen Krankheitsprodukten geglückt ist, liegt es heute noch fern, schon jetzt ein abschließendes Urteil über die ätiologische Bedeutung dieses bisher nicht bekannten Kleinlebewesens abzugeben.

Homberger: **Ueber die Wirkung der kohlensauren Bäder.** Nach H. ist es nicht das Gas, auf welchem die Wirkung der gasförmigen Bäder beruht, sondern die Wärme in statu nascendi, durch welche an der Haut Hyperämie erzeugt wird. Dieselbe pflanzt sich auch auf die tiefer liegenden Schichten fort und leitet nicht wie bisher angenommen, aus den viszeralen Gefäßen ab. Durch diese Anschauung ergibt sich eine einheitliche Erklärung in Uebereinstimmung mit der Natur, daß verschiedene Krankheiten durch einen gesteigerten Blutzufluß, durch eine bessere Ernährung geheilt werden. Dieser Erklärung steht scheinbar die Tatsache entgegen, daß — wenn die viszeralen Gefäße sich ebenso wie die Hautgefäße erweitern, wenn die Blutmenge zunimmt — das Herz noch mehr belastet wird, denn um eine größere Masse in Bewegung zu setzen, gehört eine größere Kraft: das Herz würde also geschädigt. Diesen Einwurf versucht V. zu widerlegen. Die Physiologie nimmt an, daß in erweitertem Gefäß ein langsameres Strömen statthaben muß. Die Unrichtigkeit dieser Annahme läßt sich durch die Naturbeobachtung und das Experiment tausendfach beweisen. Die physiologische Beobachtung lehrt gerade das Gegenteil, daß bei Erweiterung der Gefäße das Blut rascher fließt. In einem geschlossenem Röhrensystem, in welchem sich kein freies Gas befindet, wirken immer zwei Kräfte, die Druck- und die Saugkraft. Im Herzen wirken immer zwei Kräfte, mit anderen Worten, das Herz sei keine Druckpumpe (? Ref.), wie Harwey gelehrt, sondern in gleichem Maße Saugpumpe. Das Verhältnis dieser Saugkraft zu der Druckkraft sei wechselnd, es könne unter Umständen gleich sein, so daß in diesem Falle die Bewegung des Blutes in den Arterien durch die Druckkraft, die Bewegung in den Venen durch dle Saugkraft, die Bewegung in den Kapillaren durch beide zustande komme. Die Saugkraft spiele aber nicht allein im Herzen eine wichtige Rolle, sondern überall im Körper bildet sich bei Erweiterung der Gefäße ein luftleerer Raum, und diese neue Kraft, die Saugkraft, sei die Ursache der Blutbeschleunigung bei Erweiterung der Gefäße. Um die Wichtigkeit und praktische Bedeutung seiner Lehre vor Augen zu führen, fügt V. zwei Beispiele an: 1. Die Erhöhung des Blutdruckes kann auf zwei verschiedene Weisen zustande kommen, die eine durch vermehrten Widerstand im Gefäßsystem, die zweite durch Beschleunigung der Blutstromgeschwindigkeit; die erste belastet, die zweite entlastet das Herz. Auf die erstere ist die günstige Wirkung der kohlensauren Bäder bei Herzleidenden zurückzuführen, die Arbeit des Herzens wird verringert. 2. Eine zweite praktische Anwendung betrifft ebenfalls die Herzkranken. Man hat vermieden, dem Herzkranken Flüssigkeit zu verabreichen, auch wieder in der falschen Annahme, daß dadurch das Herz belastet und geschädigt werde, weil es eine größere Masse in Bewegung setzen müsse. Diese Behandlung schädigt den Kranken, denn gerade das Gegenteil ist der Fall. Eine maßvolle Zufuhr von Flüssigkeit belastet nicht das Herz, nein sie stärkt das Herz, sie vermehrt die Saugkraft.

E. Gans: **Ueber einen Fall von Indikan-Ausscheidung durch die Haut.** V. berichtet über einen Fall, in welchem Indikan im Hautsekret beobachtet und auch chemisch nachgewiesen wurde. Im vorliegenden Falle schienen sämtliche, bisher bei Chromhidrosis beobachtete ätiologische Momente eine Rolle bei der Indikanproduktion zu spielen: Eiweißzerfall durch bakteriologische Vorgänge im Darm bei Obstipation, Zellzerfall bei der Menstruation und Stoffwechselstörung durch nervöse Einflüsse.

P. Krefft: **Die Heilwirkung des magnetischen Kraftfeldes.** Als das Indikationsgebiet der elektromagnetischen Therapie führt K. schmerzhafte organische und funktionelle Irritationszustände an und bestreitet nicht, daß eine suggestive Komponente, wie bei jeder Heilmethode — mag sie nun medikamentöser oder physikatischer Art sein — eine gewisse Rolle auch bei der elektromagnelischen Therapie spielt.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift. Nr. 23, 1905.

1. Lewin: Die Hilfe für Giftarbeiter.
2. Kirchner: Ueber die gegenwärtige Epidemie der Genickstarre und ihre Bekämpfung. (Schluß folgt.)
3. Laqueur: Zur physikalischen Behandlung der gonorrhoischen Gelenkerkrankungen.
4. Lüdke: Die Antikörperproduktion als zellulärer Sekretionsprozeß. (Schluß folgt.)
5. Dreser: Zur Anwendung des Jothions.
6. Frenkel: Grundsätze der Uebungstherapie bei Tabes.
7. Spieß: Die Balneotherapie bei den Erkrankungen der Luftwege.
8. Hoffmann: Nachtrag zu der Arbeit von F. Schaudinn und E. Hoffmann über Spirochaete pallida bei Syphilis etc.
9. Marx: Zur Diagnose des Ertrinkungstodes.

*

A. Laqueur: **Zur physikalischen Behandlung der gonorrhoischen Gelenkerkrankungen.** (Aus der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität Berlin. [Leiter: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Brieger.])

In neuerer Zeit ist man immer mehr zu der Ueberzeugung gekommen, daß die immobilisierenden Gipsverbände, wenn sie auch für den Augenblick Erleichterung der Schmerzen und Milderung der entzündlichen Erscheinungen bringen, doch auf die Dauer mehr Schaden als Nutzen stiften, selbst wenn sie nur kurze Zeit angewandt werden. Der einfache gonorrhoische Hydrops heilt in kurzer Zeit unter Ruhigstellung und Umschlägen ab, und auch bei den schweren Formen der Arthritis gonorrhoica ist, wo es sich um das erste akute Stadium handelt, Bettruhe selbstverständlich unbedingt geboten. An den Gelenken selbst werden in diesem ersten akuten Stadium neben erregenden Umschlägen vor allem die Diehlschen heißen Watteverbände (Watte unter Guttapercha), die je 8—12 Stunden lang liegen bleiben, appliziert. Andere Methoden zur Erzeugung einer heilkräftigen Hyperämie sind vor allem die Biersche Stauung und die lokalen Heißluftbäder. Seit ihrer methodischen Anwendung gehören Versteifungen der Gelenke nach der gonorrhoischen Infektion zu den selteneren Erscheinungen. Das dritte Mittel zur Hyperämisierung: die lokalen Heißluftbäder sind in ihrer Anwendung bei Arthritis gonorrhoica schon seit längerer Zeit bekannt und geschätzt. Von größter Wichtigkeit ist es natürlich, durch frühzeitige aktive und passive Bewegungen einer Funktionsstörung vorzubeugen. Je mehr das Leiden einen chronischen Charakter annimmt, um so größerer Nachdruck ist auch auf die Massage und medico-mechanische Behandlung zu legen, wenn auch in den subchronischen Fällen stärkere Schmerzen dadurch nicht ausgelöst werden dürfen. Handelt es sich um alte Versteifungen, so muß man energische wärmestauende Prozeduren, Dampfstrahl und das 38—40° warme Vollbad mit mechanotherapeutischen Prozeduren verbinden.

Dreser: **Zur Anwendung des Jothions.** Die vom Verf. mitgeteilten chemischen und pharmakologischen Tatsachen zeigen die Unzulässigkeit sowohl interner wie subkutaner Jothionapplikationen und beweisen zugleich, daß man die Resorption durch die Epidermis mit der von der Magenschleimhaut aus nicht ohne weiteres in Parallele setzen darf.

H. S. Frenkel: **Grundsätze der Uebungstherapie bei Tabes.** Die Uebungstherapie unterscheidet sich von den allermeisten therapeutischen Maßnahmen dadurch, daß sie, falsch angewendet, nicht etwa nur erfolglos ist, sondern direkt schwere Schädigungen an der Gesundheit, ja am Leben mit sich führt. Man hat verschiedene klinische Formen der tabischen Ataxie unterschieden, je nach dem Grade der Störung. Diese Grenzen aber sind fließende. An den äußersten Punkten der Reihe steht einerseits der Zustand, bei dem nur die Ausführung sehr komplizierter Bewegungen, z. B. des Laufens, des Reitens, des Tanzens erschwert oder unmöglich geworden, und am anderen Ende jener bedrohliche Zustand, in welchem selbst das Stehen mit Unterstützung unmöglich ist. Mit Hilfe der Uebungstherapie gelingt es, in beiden Extremen die Störung zu beseitigen; das einzuschlagende Verfahren ist jedoch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ein total verschiedenes. Ein theoretisch interessantes und diagnostisch wichtiges Symptom für die tabische Muskulatur ist die Hypotonie. Die Aufgabe der Uebungstherapie besteht in der Wiederherstellung der normalen Körperbewegung, d. h. in der Wiederherstellung der selbständigen Gehfähigkeit und, was die oberen Extremitäten betrifft, der normalen Leistungsfähigkeit derselben. Hierzu ist als erste Bedingung offenbar eins notwendig: die Kenntnis der Gesetze normaler Bewegungen, die V. detailliert auseinandersetzt. Als ungünstige Komplikationen, bei denen überhaupt die Prognose von vornherein nicht zu stellen ist, sind anzusehen: über Tage sich hinziehende Schmerzanfälle, öfter eintretende Magen- und Darmkrisen, sehr starke Herzbeschleunigung und starke Grade von Hypotonie mit erheblichen Dehnungen der Gelenkkapseln. Schließlich erklärt V., daß sich die auch von ihm auf die Massage der Muskulatur als unterstützende Memente für die Kur gesetzten Hoffnungen so wenig erfüllt haben, daß er nicht umhin kann, vor der Massage der Muskeln zu warnen.

E. Hoffmann: **Nachtrag zu der Arbeit von F. Schaudinn und E. Hoffmann über Spirochaete pallida bei Syphilis etc.** Bei einem 10 Stunden nach der Geburt verstorbenen Kinde, bei welchem neben Pemphigus syphiliticus hochgradige Schwellung der Leber und Milz festgestellt war, konnte V. 7—8 Stunden nach dem lediglich durch Lues bedingten Tode die Spirochaete pallida besonders reichlich in der auch histologisch in typischer Weise erkrankten Leber und der Pemphigusblasenflüssigkeit, in geringerer Menge auch in der Milz und den geschwollenen Inguinaldrüsen nachweisen. Ferner wird bestätigt, daß in sekundären völlig geschlossenen Hautpapeln, fern von den Genitalien, Spirochaete pallida in typischer Form vorhanden sein kann.

H. Marx: **Zur Diagnose des Ertrinkungstodes.** Läßt man die bisher nicht widerlegte Lehre gelten, daß postmortal eingedrungene Flüssigkeit nicht in das Blut übertritt, so kann mit Hilfe der Kryoskopie des Blutes der beiden Herzhälften in einer Anzahl von Fällen die Diagnose: Tod durch Ertrinken mit Gewißheit gestellt werden. Häufig wird aber ein Umstand die Resultate der Kryoskopie für die Diagnose des Ertrinkungstodes illusorisch machen. Das ist die Fäulnis. Die Kryoskopie des Herzblutes kann nur bei ganz frischen Leichen zuverlässige Auskunft darüber geben, ob Ertrinkungsflüssigkeit in die Atemwege eines lebenden Menschen eingedrungen ist. Je länger aber der Zwischenraum zwischen Tod und Obduktion ist, umso weniger dürfen wir einen Erfolg von der Kryoskopie erhoffen. Diese Verhältnisse haben dazu geführt, auch die übrigen Körpersäfte bei Ertrunkenen kryoskopisch zu untersuchen, um etwa aus einer Verdünnung dieser Flüssigkeiten bestimmte Schlüsse gewinnen zu können, die trotz Leichenfäulnis die Diagnose des Todes durch Ertrinken gestatten würden. Wir finden in Fällen von Ertrinkungstod die Lungen mehr minder gebläht, ihr Gewebe vielfach so flüssigkeitsreich, daß die Differentialdiagnose zwischen Ertrinkungsflüssigkeit und Lungenödem Schwierigkeiten macht. Hier hat sich die Kryoskopie besser bewährt, indem sie gestattet, durch die Feststellung der molekularen Konzentration des Lungensaftes das gewöhnliche Oedem von Oedema aquosum zu unterscheiden. Von jeher haben die Gerichtsärzte ihr Augenmerk auch auf den Nachweis fester Substanzen gerichtet, die mit der Ertränkungsflüssigkeit in die Atemwege gelangt sein konnten. Durch besondere Untersuchungsmethoden gelang es häufig, den Nachweis einer gleichmäßigen Verteilung von Algen und Diatomaceen in den Lungen Ertrunkener zu führen. Die jüngsten Untersuchungen haben erwiesen, daß Flüssigkeiten, die postmortal in die Luftwege eindringen, ähnlich wie beim Ertrinken, eine beträchtliche Zunahme des Lungenvolumens verursachen können.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 22.

1, Riedel: Zur Technik der Kropfoperation.

2. Westphal: Ueber einen unter dem Bilde einer Ophthalmoplegia externa verlaufenden Fall von traumatischer Hysterie.

3. Pólya: Zur Pathogenese der primären Typhlitis.

4. Pelz: Ein Beitrag zum Codeïnismus.

5. Raebiger: Zur Kasuistik der Nervenkrankheiten nach elektrischem Trauma.

6. Lennhoff und Levy-Dorn: Untersuchungen an Ringkämpfern.

7. Eschweiler: Ueber die im Gefängnis Düsseldorf-Derendorf beobachteten Hautödeme unbekannten Ursprungs.

8. Kulenkamp: Ein Fall von traumatischer Lungengangrän.

*

Riedel; **Zur Technik der Kropfoperation.** (Aus der Chirurgischen Klinik der Universität in Jena.)

V. macht bei großem, doppelseitigem Kropfe zuerst einen Bogenschnitt, 1 cm unterhalb des einen Ohres beginnend fast senkrecht nach unten, geht 2 cm oberhalb des Jugulum quer über den Hals hinweg und dann zum anderen Ohre hinauf. Der Lappen wird von unten nach oben und seitlich etwa 3 cm weit von seiner Unterlage, den langen Halsmuskeln in der Mitte, den Sternocleidomastoideis beiderseits abgelöst, sodann wird beiderseits der mediale Rand der Scheide vom Sternocleidomastoideus gespalten, sodaß beide Muskeln lateralwärts verzogen werden können. Nun liegen die vorderen langen Halsmuskeln weithin frei; sie werden mit Eukaïnlösung imprägniert und etwa 2 cm oberhalb der Hautschnittlinie gleichfalls durchschnitten, vom Kropfe abgelöst, und zwar unten noch allein für sich, weiter oben aber mit dem Hautplatysmalappen zusammen, bis das Zungenbein erreicht ist. Seitlich von diesem geht die Ablösung des Hautplatysmalappens weiter vor sich, wenn sie nötig ist (bei sehr großem Kropfe). Die Injektion von 500·5 einer frisch gekochten Eukaïnlösung (1 : 1000) unter die Haut der vorderen Halsgegend hat noch niemals Schaden gebracht. Mit Rücksicht auf die absolut schlechte Prognose der Struma maligna ist denjenigen Kropfkranken, in deren Familien das Karzinom häufiger vorgekommen ist, die frühzeitige Exstirpation des Kropfes zu raten, besonders wenn dieser noch anderweitige Beschwerden verursacht. Ist die Umwandlung in Karzinom einmal erfolgt, so nutzt keine Operation mehr.

A. Westphal: **Ueber einen unter dem Bilde einer Ophthalmoplegia externa verlaufenden Fall von traumatischer Hysterie.** (Aus der Psychiatrischen Klinik der Universität in Bonn.)

Es handelt sich um einen Grubenarbeiter, der im Anschluß an ein Kopftrauma unter den Erscheinungen der traumatischen Neurose erkrankte. Auf psychischem Gebiete tritt uns das gedrückte, hypochondrische, mutlose Wesen dieser Kranken mit dem charakteristischen wehleidigen Gesichtsausdruck entgegen. Im Mittelpunkte des Interesses stehen die Erscheinungen am Bewegungsapparat des Auges: das Bestehen einer kompletten beiderseitigen Ophthalmoplegie (mit Freibleiben des Levator palpebrae superioris und der Irismuskulatur). Diese Ophthalmoplegia exterior bilateralis zeigt jedoch bei weiterer Beobachtung das wichtige Verhalten, daß sie keine konstante, dauernde ist, sondern unter bestimmten Umständen bald teilweise, bald vollständig verschwindet. Unter diesen Umständen tritt Ablenkung der Aufmerksamkeit des Patienten von seinem Zustande als das wesentlichste, alle Erscheinungen beherrschende Moment hervor. V. könnte einigemal das bemerkenswerte Faktum konstatieren, daß die Bulbi ganz gut bis in die Endstellungen bewegt werden, wenn man den Leidenden gleichsam überrumpelte und in gleichgiltige Dinge berührenden Gesprächen seine Augen unbemerkt beobachtete. Sobald die Untersuchung auf die Augen gerichtet ist, verharren diese unter den gewöhnlichen Bedingungen starr, wie eingemauert, in geradeausgerichteter, mitunter etwas divergierender Stellung. Bei ungewöhnlichen Versuchsanordnungen, besonders bei monokulärer Fixation, wobei das andere Auge entweder ganz verdeckt oder unter der verdeckenden Hand beobachtet wird, gelingt es etwas häufiger, Bewegungen des freien Auges, resp. koordinierte Bewegungen beider Augen (wenn das verdeckte Auge mit beobachtet werden kann) nachzuweisen. Auch bei dem Versuch, den Patienten zu augenspiegeln, wird auf Aufforderung, den Spiegel zu fixieren, das beleuchtete Auge eingestellt. Daß bei all diesen verschiedenen Anordnungen der Versuche die Ablenkung der Aufmerksamkeit das wirksame Moment ist, geht wohl auch aus dem Umstande hervor, daß die Versuche bei häufiger Wiederholung versagen, um bei neuen und ungewohnten Anordnungen wieder wirksam zu werden. V. hält es für feststehend, daß psychische, durch die Vorstellung bedingte, besonders unter dem Einfluß der Aufmerksamkeit entstehende Innervationsstörungen die Grundlage der beobachteten abnormen Beweglichkeitsverhältnisse (Kontrakturzustände) an den äußeren Augenmuskeln bilden. Der Nachweis weiterer hysterischer Erscheinungen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

besonders auch von Kontrakturzuständen in anderen Muskelgebieten, zeigt nicht selten den richtigen Weg bei den der Hysterie verdächtigen Bewegungsstörungen des Auges.

E. A. Pólya: **Zur Pathogenese der primären Typhlitis.** (Aus der Chirurgischen Abteilung des St. Stephanspitales in Budapest. [Primarius: Prof. Dr. E. v. Herczel.])

Primäre Perforationen des Coekum können den Symptomenkomplex einer chronisch-rezidivierenden Appendizitis hervorrufen. Diese Perforationen des Cockum können infolge einer Zerrung durch den in abnormer Lage fixierten Wurmfortsatz zustande kommen.

A. Raebiger: **Zur Kasuistik der Nervenkrankheiten nach elektrischem Trauma.** (Aus dem Sanatorium der Landesversicherungsanstalt Berlin in Beelitz i. d. Mark. [Chefarzt Dr. Pielicke.]) V. teilt vier elektrische Unfälle und Erkrankungen nach Blitzschlägen mit. Der psychische Chock, der Schreck waren Ursache der Erkrankung mit hysterischen und hypochondrischen Symptomen.

R. Lennhoff und Levy-Dorn: **Untersuchungen an Ringkämpfern.** Mehrmals, und zwar bei verschiedenen Ringern, ergab die Perkussion nach dem Ringkampf eine größere Dämpfung als in der Ruhe, orthodiagraphisch ließ sich aber selbst nach den schwersten Kämpfen in keinem Falle eine Zunahme des Herzumfanges feststellen, wohl aber Temperatursteigerung.

Eschweiler: **Ueber die im Gefängnis Düsseldorf-Derendorf beobachteten Hautödeme unbekannten Ursprunges.** Die von E. berichteten Fälle betrafen fast sämtlich Gefangene, welchen eine Arbeit auferlegt war, bei der die Gefangenen fast absolut ruhig sitzen. Die mit dem Wegfallen der gewohnten Muskelbewegungen einhergehende Beeinträchtigung der Zirkulation des Blutes und der Lymphe ist ein ausschlaggebender Faktor für das Zustandekommen der Oedeme (des alten Hydrops paraliticus).

Th. Kulenkamp: **Ein Fall von traumatischer Lungengangrän.** Ein kräftiger, gesunder Mann erlitt einen schweren Unfall, bei dem anscheinend aber die Brust nicht besonders betroffen ist. Schon nach drei Tagen konnte er wieder arbeiten, klagte aber seit dem Unfall andauernd über schlechtes Allgemeinbefinden, Brustschmerzen, Husten mit zunehmendem Auswurf, der allmählich gangränösen Charakter annimmt. Nach $2^1/_2$ Monaten starb er infolge der Lungengangrän. Wenn auch in diesem Fall von Lungengangrän (wie in jedem derartigen Fall) sich ein direkter Beweis für ihre traumatische Entstehung nicht erbringen läßt, so sprach der ganze klinische Verlauf, verglichen mit anderen gleichartigen Fällen, dafür, daß die Erkrankung auf den erlittenen Unfall zurückzuführen war.

Literatur.

„An der Grenze des Uebersinnlichen. — Der persönliche Einfluß." Von Leo Erichsen. Verlag von Josef Singer, Straßburg.

Das Buch behandelt eine Fülle von Fragen, die zur Zeit im Brennpunkt des Interesses stehen. Der Verfasser gibt hier auf modern-wissenschaftlicher Basis eine Darstellung der interessantesten Probleme unseres Seelenlebens, der sich die Behandlung seiner anormalen Erscheinungen — Hypnose, Suggestion, Telepathie etc. — anschließt; er wendet sich hierbei scharf gegen die namentlich in jüngster Zeit sich häufenden Versuche, das Publikum an die Wunder und Allheilkraft der Hypnose oder an die Fernwirkung durch Gedankenkraft glauben zu machen. Er gibt vielmehr für diese Erscheinungen im Grenzgebiete unseres Seelenlebens eine erschöpfende natürliche Erklärung, die ihre Basis in den letzten wissenschaftlichen Konsequenzen und der persönlichen Erfahrung des Autors findet. — Von besonderem Interesse dürfte der zweite Teil des Buches sein, in dem Leo Erichsen die Ergebnisse der modernen Psychologie wie eine eminente Menschenkenntnis zu einer neuen Methode, einen persönlichen Einfluß auszuüben, aufbaut. Dieser Abschnitt enthält eine Fülle der verblüffendsten und eigenartigsten Ratschläge und Anleitungen, die in ihrer Ausführung unbedingt von hohem Vorteil sein müssen. Das Wertvolle dieser Methode liegt vor allem darin, daß sie nicht, wie die in jüngster Zeit so stark hervortretenden amerikanischen Methoden, Unmögliches erstrebt, sondern daß ihr Inhalt überall eine natürliche Begründung erfährt und leicht in die Tat umgesetzt werden kann.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 9. Juni 1905.

Vorsitzender: Prim. Dr. C. Fleischmann.
Schriftführer: Dr. Karl Landsteiner.

Dr. E. Ranzi demonstrierte einige Fälle von subphrenischen Abszessen.

Dr. R. Krumbholz demonstrierte einen Fall von multipler Hautgangrän und amnestischer Aphasie nach Leuchtgasvergiftung. Die 53 Jahre alte Frau unternahm am 27. April zwischen halb 7 und 8 Uhr früh einen Selbstmordversuch, indem sie Leuchtgas einatmete; sie wurde von ihren Nachbarn um 11 Uhr vormittags bewußtlos am Fußboden liegend aufgefunden und erlangte nach einem Aderlaß, Digitoxininjektion und einstündiger Sauerstoffinhalation das Bewußtsein wieder. Am 1. Mai stellte sich bei der Patientin amnestische Aphasie ein; am 6. Mai waren an der Haut des Bauches und der Vorderfläche des rechten Oberschenkels ausgedehnte Hautnekrosen wahrnehmbar, die größte zwischen Nabel und Symphyse; die gangränösen Hautpartien wurden nach vier Tagen abgetragen. Die Sprachstörung ging nach kurzer Zeit zurück, doch verwechselt die Patientin noch jetzt einzelne Buchstaben und Silben.

Primarius Dr. Knoepfelmacher stellte drei Geschwister mit Kretinismus vor. Das älteste Kind, 15 Jahre, Knabe, 100 cm lang, hat Myxödem des Gesichtes und der Oberschlüsselbeingruben, trockene, schuppende, nicht schwitzende, stark gefaltete Haut am Hand- und Fußrücken. Ossifikation nach dem Röntgenbild einem 4jährigen Kinde entsprechend. Das Kind ist geistig sehr zurückgeblieben, sehr apathisch und träge. Sein 6jähriger Bruder ist 81 cm lang, kein deutliches Myxödem, aber gestörte Ossifikation, nach dem Röntgenbilde einem Alter von $1^1/_2$ Jahren entsprechend. Das Kind spricht nur in einzelnen, oft nicht ganz deutlichen Worten, ist gleichfalls apathisch, sehr träge, imbezill. Das dritte Kind ist $2^1/_2$ Jahre alt, Länge 68 cm, Fontanelle weit offen, kann nicht gehen, spricht wenig, hat den Mund offen, die Zunge zwischen den Kiefern, vier Zähne. Die Haut trocken und schuppend. Die Eltern der Kinder sind Wiener, haben Wien nie verlassen, an ihnen, wie der Aszendenz und an drei weiteren gesunden Kindern weder Kropf noch sonstige Störungen. Keine Konsanguinität der Eltern. Es handelt sich hier um familiär auftretendes sporadisches infantiles Myxödem. Bemerkenswert ist dabei 1. das familiäre Auftreten des Hypothyreoidismus; 2. die Kropfbildung wie wir es bei sporadischem Kretinismus meist nicht finden und 3. das mangelnde oder undeutliche Myxödem bei zwei der drei Patienten. — Es wird zuert die interne Darreichung von Schilddrüsensubstanz, eventuell später die Implantation kleiner Stücke der Drüse versucht werden.

Priv.-Doz. Dr. L. Freund demonstrierte einen Fall von Rhinosklerom. Die Nase des Patienten war bei der Spitalsaufnahme verdickt und derb, die Gegend der Nasenwurzel verbreitert und gegenüber den übrigen Anteilen etwas eingesunken. In den Nasenlöchern sah man Wucherungen bis zu Bohnengröße, der Introitus war links bis auf eine 1 mm breite Spalte eingeengt. Der Kranke wurde bis zum 19. April 1905 mit Röntgenstrahlen behandelt, und zwar in vier Bestrahlungsserien insgesamt 23mal je sechs Minuten lang exponiert. Gegenwärtig erscheint die Nase bis auf ein geringes Infiltrat am linken Nasenrücken fast vollständig normal, ebenso die Oberlippe; der Patient atmet durch beide Nasenhälften gleich gut, seine Beschwerden sind vollständig geschwunden. Dieser Erfolg der Röntgentherapie bei einer Affektion, welche sonst durch keinen therapeutischen Eingriff wesentlich beeinflußt wurde, ist jedenfalls bemerkenswert.

Prof. M. Heitler: Ueber das Zusammenfallen von Volumveränderungen des Herzens mit Veränderungen des Pulses. Bereits im Jahre 1889 hat Heitler klinisch festgestellt, daß die Volumveränderungen des Herzens mit Veränderungen des Pulses zusammenfallen: Die geringsten Veränderungen des Pulses gehen mit Volumveränderungen des Herzens einher. Das Zusammenfallen von Volumveränderungen des Herzens mit Pulsveränderungen hat Heitler in Fällen von Arhythmie nachgewiesen. In letzterer Zeit fand Heitler, daß man durch gewisse Eingriffe den Puls größer und kleiner machen kann. Wird auf die Lebergegend oder auf die oberen Rippen ein intensiver, länger an-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

haltender Druck ausgeübt, so wird der Puls kleiner und die Herzdämpfung wird größer, der Herzstoß wird schwächer, mit Nachlaß des Druckes wird der Puls größer und die Herzdämpfung kleiner.

Primarius Dr. Karl Ewald zeigt die Aktinogramme von der Schenkelhalsfraktur eines 10jährigen Knaben vor und nach einer besonderen Behandlung. Während man Schenkelhalsbrüche zumeist nur in bezug auf die Auswärtsrollung behandelte, eingekeilte Brüche ganz in Ruhe ließ, scheint es möglich, durch kräftige Abduktion die Knickung des Schenkelhalswinkels so weit zu beheben, daß die Verkürzung ausgeglichen, vollständiges Auseinanderweichen der Bruchstücke aber vermieden wird. Bei mageren Leuten wird man in oben beschriebener Weise zum Ziele kommen, bei dicken aber kann man mit einem Gipsverbande keine zureichende Fixation erzielen. Man wird sie im Bette behandeln müssen, indem man beide Beine aufs äußerste spreizt. Zu diesem Zwecke empfiehlt es sich, jedes Bein mit einem Gewichtszuge von etwa 5 kg in Abduktionsstellung zu erhalten. Die Anwendung einer Reifenbahre oder eines Gleitschlittens ist, da keine Distraktion der Bruchstücke gefordert wird, überflüssig. Man genügt mit der Behandlung in Abduktionsstellung einer allgemein gültigen und befolgten Regel: das periphere Bruchstück in die physiologisch richtige Fortsetzung des zentralen zu bringen, wenn man auf dieses nicht einwirken kann.

Therapeutika.

Dr. E. D. Podhoretzki. Aus der Gebäranstalt in St. Petersburg (Direktor Prof. Dr. Fenomenoff). **„Beitrag zur Frage der gemischten Hedonalchloroformnarkose“.** (Deutsche med. Wochenschrift, Nr. 50, 1904.)

Die gemischte Hedonalchloroformnarkose wurde in 50 Fällen, und zwar ausschließlich bei Frauen, angewendet. Das Hedonal wurde in Dosen von 2·0 g ½ bis 1 Stunde vor der Operation in Oblaten gegeben. Da diese Dosis etwas geringer ist, als diejenige, die von anderen Chirurgen gegeben wird, so schliefen in der Mehrzahl der Fälle (41 von 50) die Patientinnen nicht ein, sondern befanden sich in einem soporösen Zustand, wobei manche über Schwere im Kopfe und hauptsächlich in den Beinen klagten. Sämtliche Kranke, mit Ausnahme von drei, reagierten sehr rasch auf die Narkose, und darin erblicke ich einen der Hauptvorzüge der in Rede stehenden Methode. Im Durchschnitt trat die Narkose bei der Tropfmethode in viereinhalb bis fünf Minuten ein. Das Exzitationsstadium fehlte vollständig oder war sehr schwach ausgesprochen (drei Fälle). Somit blieben die nachteiligen Folgen dieser Exzitation aus. Was die Chloroformquantität anbetrifft, so war dies nicht nur hinsichtlich der Herbeiführung der Narkose, sondern auch hinsichtlich der Unterhaltung derselben verringert. In 46 von den 50 Fällen wurden sogenannte größere gynäkologische, Eröffnung der Bauchhöhle erheischende Operationen ausgeführt, d. h. solche, in denen schon aus technischen Gründen möglichst vollständige Narkose erforderlich ist. Und diese Narkose konnte durch weit geringere Chloroformdosen erreicht und unterhalten werden, als es sonst der Fall zu sein pflegt. Im Durchschnitt betrug der Chloroformverbrauch ca. 24·5 pro Stunde; es waren aber auch Fälle, in denen die Operation (Exstirpation uteri totalis per laparotomiam) im engeren Sinne des Wortes eine Stunde 55 Minuten, jedoch samt der in Narkose ausgeführten Vorbereitung der Patientin zwei Stunden 18 Minuten dauerte, und trotzdem genügten 35·0 Chloroform zur Erreichung einer absolut vollständigen Narkose. Bei kurzdauernden Operationen, die einen sehr tiefen Schlaf nicht erheischen, sank die Chloroformquantität bis 6·0 (Kurettement und Aetzung des collum uteri: Dauer 14 Minuten).

Während der Narkose betrug die Pulszahl in sämtlichen Fällen bis auf einen, ca. 67—80, und nur zu Beginn der Narkose zeigte der Puls eine unbedeutende Steigerung. Die Atmung war bei sämtlichen Kranken eine durchaus befriedigende. Ein Stillstand der Atmung ist nur bei einer einzigen Patientin beobachtet worden, wobei aber die gefährliche Situation durch künstliche Atmung rasch behoben werden könne.

In sämtlichen Fällen war eine zweifellose Herabsetzung der Neigung zum Erbrechen zu beobachten. Was mein Material betrifft, so kam es bei 34 Patientinnen zu Erbrechen überhaupt nicht. Bei neun Kranken wurde Erbrechen einmal, bei drei Kranken zweimal, bei zwei Kranken dreimal beobachtet, und nur in einem einzigen Falle war das Erbrechen schwer und andauernd.

Was die sonstigen Komplikationen anbetrifft, so wurde in fünf Fällen, in denen die Narkose sehr lange (über eine Stunde) gedauert hat, leichte Zyanose der Lippen, übrigens bei durchaus gutem Pulse, sowie bei durchaus guter Atmung beobachtet. Nach dem Erwachen der Patientin verschwand diese Zyanose rasch. Das Erbrechen zu Beginn des Chloroformierens wurde dreimal beobachtet, wobei mit den erbrochenen Massen auch Hedonalklümpchen herauskamen. Aus diesem Grunde wird es sich vielleicht empfehlen, das Hedonal in irgend einer Lösung zu geben.

Der Gesamteindruck, den ich bei der Anwendung der Hedonal-Chloroformnarkose gewonnen habe, glaube ich folgendermaßen formulieren zu können:

1. Der Schlaf tritt bei dieser Narkose rascher ein als bei Anwendung von Chloroform allein. 2. Die zur Herbeiführung der Narkose, sowie zu ihrer Erhaltung erforderliche Chloroformquantität ist geringer. 3. Irgend eine unangenehme Wirkung auf Herz und Atmung wurde nicht beobachtet, wohl ein qualitativ besserer Puls konstatiert als bei Anwendung von Chloroform allein. 4. Erbrechen wurde nach der Narkose bedeutend seltener als bei anderen Mitteln beobachtet. 5. 2·0 Hedonal (bei Frauen) genügen, um die vorteilhafte Wirkung zu voller Bedeutung kommen zu lassen. 6. Da das Hedonal schwerer absorbiert wird, empfiehlt es sich, das Mittel möglichst rechtzeitig, jedenfalls nicht weniger als eine Stunde vor Beginn der Chloroformierung zu geben.

Notizen.

X. internationaler Kongreß gegen den Alkoholismus. Der IX. internationale Kongreß gegen den Alkoholismus in Bremen hat beschlossen, den X. Kongreß im Jahre 1905 in Budapest abzuhalten und wurde dafür die Zeit vom 11. bis 16. September festgesetzt: Der Kongreß hat eine wichtige Kulturmission zu erfüllen, nicht nur in Ungarn, sondern überhaupt in Osteuropa, besonders in den Balkanstaaten. In diesen Ländern sind die Segnungen der Antialkoholbewegung überhaupt nicht, oder nur kaum bekannt und fordern wir dieselben daher besonders auf, die Gelegenheit zu benützen, um die Erfahrungen jener Nationen kennen zu lernen, welche den Kampf gegen den Alkohol schon seit Jahrzehnten führen. Die Teilnahme am Kongresse wie alle übrigen Anmeldungen sind an das Kongreßbureau (Dr. Philipp Stein, Budapest IV. Központi városháza) zu richten, welches in jeder Hinsicht bereitwilligst Auskunft erteilt. Für die mit dem Kongreß verbundene Ausstellung erteilt Auskunft und übernimmt Anmeldungen Dr. J. Kovács, kön. Rat, Direktor des Handelsmuseums (Budapest, V., Váczi-Körút 32.). Der Mitgliedsbeitrag beträgt 6 Kronen. Geldsendungen sind an den Kassierer Herrn Apotheker Karl Tauffer (Budapest, VI., Teréz-körút 39 zu richten.) Die Teilnahme am Kongresse berechtigt auch zum Bezug des Kongreßberichtes. — Das provisorische Programm erhält einen Festvortrag des Hofrates Professors Gruber (München): «Hygiene des Ich» und stellt die folgenden Themata zur Diskussion: 1. Der Einfluß des Alkohols auf die Widerstandsfähigkeit des menschlichen und tierischen Organismus mit besonderer Berücksichtigung der Vererbung. Referent: Laitinen (Helsingfors). 2. Ist Alkohol ein Nahrungsmittel? Referent: Kassowitz (Wien). 3. Die kulturellen Bestrebungen der Arbeiter und der Alkohol. Ref.: Wandervelde (La Hulpe), Kiß (Budapest). 4. Alkohol und Geschlechtsleben. Ref.: Forel (Chigny prés Morges). 5. Alkohol und Strafgesetz. Ref.: Lombroso (Turin): «Die soziale Prophylaxe des Alkoholismus», Bleuler (Zürich): «Die Behandlung der Alkoholverbrechen», Vámbéry (Budapest): «Der Alkohol als sozialer Faktor der Kriminalität». 6. Der verderbliche Einfluß des Spirituosenhandels auf die Eingeborenen in Afrika. Ref.: Müller (Groppendorf). 7. Die Unterstützung des Kampfes gegen den Alkohol durch die Erziehung in Haus und Schule. Ref.: Mrs. Eliot Yorke (London), Hähnel (Bremen), Eötvös (Szolnok), Fischer (Pozsony), Kirschanek (Szt.-Istvan). 8. Alkohol und physische Leistungsfähigkeit mit besonderer Berücksichtigung des militärischen Trainings. 9. Die hygienische Bedeutung des Kunstweines gegenüber dem Alkoholgenuß überhaupt. Ref.: Liebermann (Budapest). 10. Die industrielle Verwertung des Alkohols als Kampfesmittel gegen den Alkohol. Referenten: Frau Daszynska-Golinska (Krakau): «Die national-ökonomische Bedeutung der industriellen Spiritusverwendung», Klemp (Budapest), Baron Malcomes (Budapest). 11. Die Reform des Schankwesens. Ref.: Eggers (Bremen): Alkoholkapital und Gegenkapital, Helenius (Helsingfors): Die Beziehung der Alkoholgesetzgebung zur Reform des Schankwesens, Legrain (Paris): Gasthausreform und Gasthaussitten-Reform, Malins (Birmingham): Die Bewegung der Gasthausreform. 12. Die Organisation der Antialkoholbewegung. Ref.: Wlassak (Wien), Máday (Budapest), Stein (Budapest). Das endgiltige Programm wird demnächst veröffentlicht.

Die internationale Vereinigung der medizinischen Presse, die kürzlich in Bern getagt hat, hat für wünschenswert erklärt, daß der Verfasser von wissenschaftlichen Aufsätzen diese nicht, wie es vielfach geschieht, gleichzeitig in verschiedenen Sprachen veröffentlichen solle. Die Fassung in der Ursprache allein soll als Original, alle andersprachlichen Veröffentlichungen derselben Arbeit als Uebersetzungen betrachtet werden. Ferner wurde die Veröffentlichung eines internationalen medizinischen Zeitschriften-Verzeichnisses beschlossen und ins Arbeitsprogramm aufgenommen. Die amerikanische Fachpresse, die bisher der Vereinigung ferngeblieben war, ist zum Beitritt eingeladen worden.

Das Virchow-Spital in Berlin, das im Frühjahre 1906 der Benützung übergeben werden soll, wird eines der größten des Kontinents sein; es wird einen Fassungsraum für 2000 Kranke haben und außerdem 650 Personen, Aerzte, Wartepersonal und Diener beherbergen. In dem Spitale wird sich eine eigene Schule für die Kinder der Wärterinnen, außerdem ein anatomisch-pathologisches und ein mediko-mechanisches Institut, ferner ein Röntgenpavillon befinden. Bisher galt das Wiener allgemeine Krankenhaus als das größte. Es hat einen Belegraum für 1956 Betten.

Die älteste chinesische Heilkunde. Die ältesten ärztlichen Schriften und Rezepte sind bei den Chinesen zu finden und stammen aus der Zeit von etwa 3000 v. Cr., sind also nahezu fünf Jahrtausende alt. Der Inhalt ist, ihrem ehrwürdigen Alter entsprechend, höchst merkwürdig. Die verschiedenen ärztlichen Materien werden dort unter den Ueberschriften: Heilung, Kühlung, Erfrischung und Mäßigung behandelt. Die Rezepte werden in sieben Klassen unterschieden, deren Namen lauten: Das große, das kleine, das langsame, das schnelle, das ungerade, das gerade und das doppelte Rezept. Jedes dieser Rezepte kann unter vier besonderen Umständen und Bedingungen angewandt werden, die der Reihe nach aufgeführt werden. Die alten chinesischen Aerzte hatten ein besonderes Vertrauen zu der Wirkung des Feuers, allerdings ein fast ebenso großes zu der von Mineralwässern.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Segel.
Genossenschafts-Buchdruckerei, Wien, VIII.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin**, speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.**

Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 Gramm Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 56.

Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Ges. geschützt. **Konvulsin** Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei **Keuchhusten, Asthma, Atmungsbeschwerden usw.**
Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär“ E. B. Kowalewski, Berlin O. 27.
General-Depot für Oesterreich-Ungarn: Apotheker **C. Brady, Wien I/1.**

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2 mal tägl. 1—2 Eßlöffel voll. rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50. Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin, O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Oesterreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien, II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Dampfschiffahrt- **Gesellschaft**
des
Oesterreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan.

Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittag über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten. Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Ueberschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Suliná, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Konstantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Corfu. Piräus** etc. abwechselnd per Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr Nachmittag mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90·— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig und berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement mit Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der Kommerziellen Direktion in Triest, bei der **General-Agentur in Wien,** I. Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Ueber Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die von Seekrankheit am besten geschützte Route nach

DALMATIEN

Regelmässige Fahrten
jeden Tag
mittelst der den grössten Komfort u. elektrisch beleuchteten Dampfer.

Genaue Fahrordnung siehe in
Waldheim's Kondukteur Nr. 593—604.

Zur Logirung werden „Hotel Bristol“ in Zara u. „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kurort Gleichenberg

Heilanzeigen. Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut. — **Kurmittel:** Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). — Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling, Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, Kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heißluftbäder, Fangobäder, Liegehallen, Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung. Saison vom 1. Mai bis Ende September. — Auskünfte und Prospekte gratis. — Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: K 2·40 = Mk. 2·—; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von K 3·12 = Mk. 3·—.

Die Administration der
„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien, VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

C. Ash & Sons

Niederlage von Claudius Ash & Sons Limtd., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztl. Zwecke.

Wien: 1. Spiegelgasse 2. Illustr. Preiskurante auf Verlangen gratis u. franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

Gelegenheitskauf.

Ein elektromagnetischer Induktions-Apparat von Eugen Müller, fast neu, ist äußerst preiswert zu verkaufen.

Näheres sub. „Gelegenheitskauf“ durch die Administration dieses Blattes.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Aerzte zum Abonnement der „Medicinischen Blätter“ ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Oesterreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT A/M.

EUCNIHIN

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria und Neuralgie.

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum und Stomachicum; ferner gutes Mittel gegen Seekrankheit.

VALIDOL-PERLEN

Enthaltend je 0,2 g. reines Validol, empfehlen sich der sicheren Dosierung halber, lösen sich sofort im Magen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Aerzten kostenlos zur Verfügung.

FRANZENSBAD

das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge, Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Biosan-Syrup-Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Aerzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette**, sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend und kräftigend wirkt. Außerdem stellt **Biosan-Syrup** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis etc.) — In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglings-Ernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Aerzte über Verlangen gratis. — Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3·60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

BIOSANWERK, H. Feitzinger, Wien, VII./2, Mariahilferstraße 8.
Telefon 1610.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
JUL 27 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungs **verlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 27. Wien, 6. Juli 1905. **Nr. 27.**

Anthrasol farbloser Teer

bei Pruritus und juckenden Hautkrankheiten empfohlen.
Zweckmäßige Form der Anwendung in Glycerinsalbe.
Rp. *Anthrasol. Lanolin. aa 3,0 ung. glycerin. ad 30,0.*
Literatur und Proben kostenlos. KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.

Styracol Zimtsäure-Guajacol-Ester.

Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.
Literatur u. Proben kostenlos. KNOLL & Co, Ludwigshafen a/Rhein.

Granules de Catillon
à 1 Milligramm Titrierten Extraktes von
STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*
ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM,
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.
Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon 204

▲ 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.
Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine". **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, Paris, 3, Boul. St. Martin,**
General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).
In Wien: Adler-Apotheke, I., Kärntnerring 18, Alte k. k. Feldapotheke, I., Stephansplatz.
Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

MATTONI's GIESSHÜBLER natürlicher alkalischer SAUERBRUNN
bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** u. **Verdauungsorgane,** bei **Gicht, Magen** u. **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten u. während der Gravidität.

Ges. geschützt. **CONVULSIN** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma. Athmungsbeschwerden u. s. w. 280
Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär" E. B. KOWALEWSKI, Berlin O. 27.
General-Depot für Österreich-Ungarn: Apotheker **C. BRADY, WIEN I/1.**

Biosan-Syrup — Feitzinger
stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen **vieler hervorragender Ärzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend u. **BIOSAN-SYRUP** ein kräftigend wirkt. Außerdem stellt **BIOSAN-SYRUP** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis u. s. w.).
In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglingsernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.
Proben für die Herren Ärzte über Verlangen gratis.
Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3.60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.
Biosanwerk H. FEITZINGER, Wien VII/2, Mariahilferstrasse 8. Teleph. 1610

Neuronal
(Bromdiaethylacetamid.)
Unschädliches Schlafmittel von hervorragender Wirkung in Dosen von 0·5—2·0 und 3·0 Gramm.
Nebenwirkungen, wie Benommenheit, Motilitätsstörungen und kumulative Wirkung nicht beobachtet.
Analgeticum und **Sedativum** bei nervösem Kopfschmerz, auch dem der Epileptiker und den **Unruhezuständen der menses,** in Gaben von 0·3 bis 0·5 Gramm.
Mindert und mildert die Anfälle der Epilepsie.
Neuronal-Tabletten zu 0·5 Gramm.

Hetol Hetol-Injektionen nach Prof. Landerer.
Bismutose bewährtes Adstringens und Protektivum.
Orexin echtes Stomachicum Orexin-Tabletten und Orexin-Schokolade-Tablett.
Literaturberichte durch:
Kalle & Co., Aktien-Gesellschaft, Biebreich.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.
Wien, III., Leonhardgasse 3. 145
Telephon Nr. 3333. (11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)

Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, im Wasser leicht löslich, zur Ausführung schmerzloser Injektionen hervorragend geeignet.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merok 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

C. F. Boehringer & Soehne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw.
«Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 27. Wien, 6. Juli 1905. **Nr. 27.**

INHALT:

I. Loebl: Seltene Lokalisation eines Antipyrinexanthems.
II. Referate.
III. Sitzungsberichte.
IV. Therapeutika.
V. Notizen.
VI. Offene Stellen.
VII. Bibliographie.

Seltene Lokalisation eines Antipyrinexanthems.

Von Dr. Heinrich **Loebl** (Wien).

Fast jedes neue Medikament gibt ein neues Arzneiexanthem, das sich bei allen anderen Fällen typisch reproduziert und dadurch als solches oft kennbar wird. Andererseits lehrt uns die aufmerksame Beobachtung längstbekannter Exantheme Abarten kennen, die in Ausbreitung und Form vom gewöhnlichen Typus abweichen und zu Fehldiagnosen Veranlassung geben, bis Zufall oder eingehende Analyse des Falles die richtige Erkenntnis ermöglichen.

Über einen solchen Fall soll in folgenden Zeilen berichtet werden. Es handelt sich um einen 35jährigen Herrn, der wohl ab und zu an Kopfschmerzen leidet, sonst aber völlig gesund war. Im Juni und Oktober 1904, Ende Jänner und am 1. März 1905 erkrankte der Patient (im ganzen 4mal) an einer von Anfall zu Anfall an Intensität sich steigernden Affektion der Mundhöhlenschleimhaut, die 10—14 Tage zur Heilung brauchte. Der letzte dem Patienten genau erinnerliche Anfall begann am 1. März 1905 um 3 Uhr Nachmittag mit dem Gefühl des Lahmwerdens der Zunge, dann trat Prickeln und Jucken in Lippen, Wangen und Zunge auf. Um 5 Uhr war die Zunge merklich geschwollen, das Sprechen erschwert. Um 7 Uhr abends zeigten sich im ganzen Bereich der Mundhöhle durchsichtige linsen- bis bohnengroße mit klarem Serum gefüllte Bläschen. Diese platzten im Verlaufe der nächsten Stunden und Tage und hinterließen flache zweiteilige konfluierende Geschwürsflächen.

Am 3. März — als Patient mich aufsuchte — fand ich am harten Gaumen zwei geplatzte Blasen, mißfärbig belegte oberflächliche Geschwüre an Lippen- und Wangenschleimhaut, die untere Fläche der Zunge und der Mundhöhlenboden war mit großen über die Fläche erhabenen weißlichen Wülsten bedeckt, auch die dazwischen liegende Schleimhaut war dunkelrot und geschwollen. Das Zahnfleisch war am wenigsten betroffen. Rachen- und Larynxschleimhaut gerötet. Starker Foetor ex ore. Es bestand Fieber bis 39°. Zur Zeit, als ich den Patienten in der Sitzung der Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde (9. März) vorstellte, waren die geschilderten Erscheinungen im Rückgang, aber noch deutlich erkennbar. Am 15. März trat restitutio ad integrum ein, Patient ist auch seither von dieser Affektion verschont geblieben. Die Diagnose der Erkrankung als Stomatitis ulcerosa war wohl leicht, mehr Schwierigkeit machte die Erklärung der Ätiologie.

Ein namhafter Dermatologe, der den Patienten zur Zeit des dritten Anfalles gesehen hatte, beschuldigte die schadhaften Zähne des Patienten; Patient ließ sich sofort seine Zähne gründlich reparieren, trotzdem kehrte der Anfall wieder. Gegen Skorbut sprach die geringe Affektion der Gingiva, keine Hämorhagien und dergleichen am Körper nachweisbar. Diabetes und akute Leukämie, die ja öfters zu Stomatitis Veranlassung geben, waren infolge negativen Harn- und Blutbefundes (gefärbtes Präparat) auszuschließen.

Tuberkulose und Lues bieten einen ganz verschiedenen Anblick.

Das negative Resultat der Unersuchung veranlaßte mich, die Anamnese noch zu vervollständigen. Patient gab nunmehr an, am 2. März — also am Tage nach Auftreten der Stomatitis — habe ich unter Kriebeln und Jucken aller Extremitäten ein bis dahin von Patienten noch nie beobachtetes Ödem beiderseit am Handrücken gebildet, das noch am selben Tage schwand; am linken Oberarm fand sich eine 3 *cm* lange, $1^1/_2$ *cm* breite ursprünglich intensiv rote leicht erhabene Quaddel. Eine lokale Mundhöhlenaffektion war hiemit ausgeschlossen. Auf meine direkte Frage nach Medikamenten gab Patient an, daß er seit einigen Jahren ein Pulver, bestehend aus 0·2 Phenacetin und 0·8 Migränin (= Antipyrincoffein citric. mit 85% Antipyrin), bei auftretendem Kopfschmerz gebrauche. Nun erinnerte er sich auch, daß er am 1. März 1 Uhr nachmittags, also 2 Stunden vor dem Auftreten der ersten Beschwerden, ein Pulver genommen hätte, sicher habe er auch vor dem zweiten und dritten Anfall ein Pulver genommen, wahrscheinlich auch vor dem ersten.

Es handelte sich somit im vorliegenden Falle um ein durch Lokalisation und Form bemerkenswertes Antipyrinexanthem oder richtiges Exanthem.

Nach Jarisch*) treten die Antipyrinexantheme als Erytheme, als Urticaria und Ödeme, als Bläschen und endlich als Purpura auf. Ihr Sitz ist gemeinhin die Epidermis, wenn sie auf die Schleimhäute übergreifen, so lokalisieren sie sich gewöhnlich nur auf die den Orifizien unmittelbar benachbarten Schleimhautpartien.

Ein ausschließliches oder fast ausschließliches Befallensein der Schleimhaut gehört zu den Seltenheiten.

*) Jarisch, Hautkrankheiten; aus H. Nothnagel: Spez. Pathologie und Therapie, Bd. XXIV.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In der äußerst reichhaltigen Literatur der Antipyrinexantheme fand ich nur drei Fälle, wo eine annähernd so schwere Affektion der Mundhöhle beschrieben wird.

So beschreibt Veiel-Cannstatt anläßlich der 63. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte 1890 folgenden Fall:

Ein 33jähriger Kaufmann erkrankt von Zeit zu Zeit an Blasenbildung am harten Gaumen und Lippen; an Handtellern, und Fußsohlen besteht gleichzeitig ein neselartiger Ausschlag. Verfasser nahm an, es handle sich um ein Antipyrinexanthem und gab $1^1/_2$ *g* Antipyrin. 2 Stunden darnach Prickeln in den Lippen, 1 Stunde später waren die Lippen geschwollen Temperatur über 39°; am nächsten Tage Blasen am Gaumen, rötliche Flecken an Handtellern, Fußsohlen, Scrotum. Zu bemerken die konstante Lokalisation und hochgradige Temperatursteigerung.

In der Diskussion hierüber berichtete Hahn-Bonn nachstehendes.

Ein Bierbrauer hatte bereits zweimal früher Attacken mit Fiebererscheinungen, Schwindelanfällen, Schluckschmerz, juckende Papeln an den Händen, Blasen im Munde. Der Anfall im Jahre 1889 wurde genauer beobachtet. Es bestand Fieber, gedunsenes, leicht zyanotisches Gesicht. Die Schleimhaut des Mundes, des Gaumens, der Lippen und die Ränder der Zunge vor zahlreichen Plaques muqueuses ähnlichen, teilweise konfluierten Effloreszenzen eingenommen. An beiden Unterschenkeln, am rechten Oberschenkel und am Rücken beider Hände zeigten sich bis markstückgroße Blasen. Das Scrotum glänzendrot mit Borken und Eiter bedeckt. Nach 11 Tagen geheilt. Experimentell neuerlich 2 *g* Antipyrin genau der gleiche Anfall.

Endlich berichten:

Tonnel et Raviast über „Erythèmes bulleux dus à l'ingestion d'antipyrine, leur pathogénie „(Zit. nach Annales de Dermatologie 1897, pag. 811)

Eine 57jährige Frau erkrankt dreimal einige Zeit nach Einnahme von je 1 *g* Antipyrin mit Stechen in der Zunge, Gaumen, Wange, Lippen und Händen. Die Eruption verschwindet in 2—14 Tagen; dabei Fieber und abnorme Schweiße. Im Harne kein Zucker, kein Albumen. Die Blasenflüssigkeit gibt mit Jodjodkali behandelt eine positive Antipyrinprobe.

Einen vierten wahrscheinlich hiehergehörigen nicht publizierten Fall verdanke ich einer freundlichen Mitteilung des Herrn Dr. Bleyer, Elbing. Eine sonst gesunde Frau nahm wegen Migräne 1—2 *g* Antipyrin, erkrankt im Jahre 1899 plötzlich an einer Stomatitis ulcerosa sehr heftig. Das Krankheitsbild erinnerte in jeder Beziehung an eine Stomatitis mercurialis: starker Speichelfluß, heftige Schmerzen, Konfluieren der einzelnen Ulcera waren die hauptsächlichsten Symptome. Kein Exanthem an der Haut. Ätiologisch absolut nichts festzustellen. Ob Patientin unmittelbar vor dem Anfall Antipyrin genommen, kann Dr. Bleyer nicht mit Sicherheit angeben, er hält es aber für höchstwahrscheinlich. Die Migräneanfälle sind seither (Klimakterium) weniger intensiv und seltener geworden.

Um nun wieder auf unseren eigenen Fall zurückzukommen, so finden wir bei ihm die bereits wiederholt gemachte Beobachtung bestätigt, daß nach längerer Latenzperiode eine von Anfall zu Anfall stärker werdende Idiosynkrasie gegen das Antipyrin auftritt. Aber auch genau das entgegengesetzte Verhalten ist beobachtet worden.

Gleich bei der ersten Medikation tritt ein Exanthem auf; wird mit dieser nicht aufgehört, stellt sich allmählich Gewöhnung ein, die Exantheme werden schwächer und hören endlich ganz auf.

Auch die dritte Möglichkeit wurde beobachtet. Während eines jahrelangen Antipyringebrauches tritt ein einzigesmal ein Exanthem auf und dann nie mehr wieder.

Es ergibt sich somit nur, daß mannigfache bisher unerforschte Bedingungen obwalten müssen, um die toxischen Nebenwirkungen des Antipyrins auszulösen. Ebensowenig sind wir darüber im klaren, warum dieselbe Noxe bald in dieser, bald in jener Form an der Haut manifestiert wird, auch der Grund, warum die Exantheme an so verschiedenen Orten sich lokalisieren, ist uns unbekannt.

Somit bieten auch die schon lang bekannten Arzneiexantheme noch genug Interessantes und Forschenswertes.

Referate.

Archiv für Verdauungskrankheiten mit Einschluß der Stoffwechselpathologie und der Diätetik, Heft 2, 1905.

1. Nothnagel: Zur Pathogenese der Kolik.
2. Reichmann: Gefährliche Komplikationen bei Hungerkur des peptischen Magengeschwürs.
3. Dauwe: Über die Bindung des Chlors in der Magenschleimhaut.
4. Illoway: Einfache Methoden zur quantitativen Bestimmung der vom Magen ausgeschiedenen Enzyme.
5. Busch: Ein Fall vom Coecumvolvulus.

*

H. Nothnagel: **Zur Pathogenese der Kolik.** Nothnagel weist zunächt auf die vielfachen Wandlungen, die der begriffliche Inhalt des Wortes Kolik und die Auffassung ihres Wesens im Laufe zweier Jahrhunderte erfahren hat. Für die Auffassung verwirrend hat sich der Gebrauch des Wortes Kolik in seinem Verhältnis zu anderen Bezeichnungen gestaltet. Die uralte Bezeichnung Kolik kann und muß als eine bezüglich ihrer Pathogenese und meist auch bezüglich ihres klinischen Bildes besondere Art des Darmschmerzes festgehalten werden. Der Schmerz entsteht im Darm selbst und nicht außerhalb desselben, wie Lennander und Wilms annehmen, die den Darm als empfindungs- und schmerzvermittelnden Teil bei der Entstehung der Kolikschmerzen ausschalten und die Ursache der letzteren in einer hastig aufgetretenen Dehnung der Nerven im Peritoneum parietiale im Zusammenhange mit einer akuten Ausdehnung irgend eines Teiles des Darmkanales erblicken. Bei der Entstehung des Schmerzes ist als primärer Faktor eine tetanische Kontraktion der Darmmuskulatur wirksam. Dieser Tetanus führt zu einer Ischämie, beziehungsweise Anämie der Darmwand. Die Anämie bildet den adäquaten Reiz, durch welchen die für äußere mechanische und thermische Reize unerregbaren sensiblen Nerven des Darmes in Erregung versetzt und damit Schmerzanfälle ausgelöst werden.

N. Reichmann: **Gefährliche Komplikationen der Hungerkur des peptischen Magengeschwürs.** Die erste Schattenseite der Hungerkur ist das durch dieselbe verursachte Auftreten entzündlicher Prozesse in den Ohrspeicheldrüsen (Parotitis), welche in diesen Fällen zur Vereiterung der Drüsen mit allen ihren Folgezuständen führen. Das ursächliche Moment ist nach Reichmann die Anhäufung eitererregender Bakterien in der Mundhöhle und in den Ductibus Stenoni, die durch die ungenügende Reinigung der Mundschleimhaut und verminderte Speichelabsonderung hervorgerufen wird. Um die Patienten vor dieser fatalen Komplikation zu bewahren, muß die Oberfläche der Mundschleimhaut sorgfältig gereinigt werden. In vielen Fällen hat Reichmann auch einen rapiden Kräfteverfall, insbesondere bei neuritischen Kranken, und Störungen der Herztätigkeit beobachtet, gegen welche die subkutane Anwendung von Exzitantien und Hypodermoklysmen von physiologischer Salzlösung erfolgreich sein soll.

F. Dauwe: **Über die Bindung des Chlors in der Magenschleimhaut.** Die Untersuchungen des Verfassers, die sich mit der Frage beschäftigten, ob das Chlor, welches bei der Magensekretion als Salzsäure erscheint, vorher in organischer oder anorganischer Bindung vorhanden ist, ergaben, daß immerhin ein gewisser Überschuß von Chlor in der Schleimhaut zurückbleibt, auch wenn sich die Konzentration des Außenwassers bei der Diffusion nicht mehr ändert.

M. Busch: **Ein Fall von Coecumvolvulus.** Wichtig an dem mitgeteilten Fall ist sowohl der Mechanismus des Volvulus, der aus dem Obduktionsbefund recht deutlich hervortrat, als auch der stürmische Verlauf. Das Kolon war in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Flexura hepatica geknickt, Coecum und Colon ascendens lagen ihrer ganzen Länge nach auf dem Colon transversum. In der Regel zeichnet sich der Coecumvolvulus durch einen protrahierten und anfänglich milden Verlauf aus, der geradezu als diagnostisches Merkmal angeführt wird; in dem vorliegenden Fall trat der Tod in zwölf Stunden ein.

* * *

Monatsschrift für Ohrenheilkunde sowie für Kehlkopf-, Nasen- und Rachenkrankheiten, Nr. 3, 1905.

1. Rindfleisch: Bericht über 627 Konchotomien.
2. E. Urbantschitsch: Friktionsmassage der Ohrtrompete.
3. Brühl: Bemerkungen zur Radikaloperation.
4. Ruprect: Holzwolle bei der Inhalation ätherischer Öle und ähnlicher flüssiger Medikamente.

*

Rindfleisch: **Bericht über 627 Konchotomien.** Das Material rührt aus der Privatpraxis des Dr. Ruprecht in Bremen und betrifft die Konchotomien der letzten 21 Jahre. Im Gegensatz zu vielen anderen Autoren gilt dem Verfasser die Konchotomie mit der Schere als die typische Operationsmethode, während er die Schlinge und den Brenner nur für gewisse Formen und zur Vervollständigung der Scheren-Konchotomie reserviert. Merkwürdig oft wurde bei den Kranken die Hyperhydrosis pedum registriert, was so zu erklären ist, daß die mit Schweißfüßen behafteten Individuen sehr viel an kalten Füßen leiden und infolgedessen leichter Erkältungskrankheiten der oberen Luftwege anheimfallen. Ein Drittel der Operierten gehörte dem II. Jahrzehnt an, befand sich also in der Pubertätszeit, in der die Schleimhäute einer erhöhten Schwellbarkeit und Veränderlichkeit unterworfen sind, während im I. Jahrzehnt die Conchotomien selten waren; in dieser Periode überwiegen nämlich hauptsächlich die hypertrophischen Zustände des lymphatischen Schlundringes. Des weiteren enthält diese Zusammenstellung eine genaue Begründung der Technik und Beschreibung derselben sowie für die Rhinologen sehr interessante und praktische Winke.

E. Urbantschitsch: **Friktionsmassage der Ohrtrompete (des Tubenisthmus).** Verfasser hat seinen maschinell mit der Hand betriebenen Apparat zur Friktionsmassage des Tubenisthmus in der Weise verbessert, daß er die Zelluloidbougie mittels Klammern in dem Exzenterhandstück eines elektrisch betriebenen Motors befestigt. Der Apparat hat noch eine Abstellvorrichtung am Handstück selbst und einen Fußkontakt zur Einschaltung des Stromes mit dem Fuße; die Dauer der Massage beträgt $^1/_4$—3 Minuten. Die Grundbedingung für diese Behandlung ist einzig und allein, sicher zu bougieren. Für diese Massage eignen sich alle Hörstörungen (schwere chronische Katarrhe, manche Fälle von Sklerose, sowie hartnäckige subjektive Gehörsempfindungen), Fälle, in denen sich die üblichen Behandlungsmethoden (insbesondere Lufteinblasungen) wirkungslos erweisen. Die Friktionsmassage muß oft 20—40mal wiederholt werden. Die Sitzungen sollen 2—3mal wöchentlich stattfinden. Der Erfolg der Therapie ist die Folge der Wirkung der Massage auf den Tensor veli, somit auf den Tensor tympani mit günstiger reflektorischer Beeinflussung des Akustikus und auf die Blutzirkulation im Mittelohr.

Brühl: **Bemerkungen zur Radikaloperation.** Verfasser verwendet meist eine Plastik, die eine Kombination der Pauseschen und Körnerschen Plastik darstellt und ihre Nachteile vermeidet. An der Hand eines Sektionsbefundes macht der Verfasser aufmerksam, daß eine Punktion des Sinus bei wandständiger Thrombose infolge des Zerfalles der Umgebung der Punktionsstelle unmittelbare Blutungen veranlassen kann. Die Punktion des Sinus darf also ohne dringende Indikation nicht vorgenommen werden. R. L.

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 23, 1905.

1. Baumann: Über die Konservierung der Milch durch Wasserstoffsuperoxyd.
2. Schade: Über katalytische Beeinflussung der Zuckerverbrennung.
3. Sick: Akute rezidivierende Polymyositis in epidemischem Auftreten. (Schluß folgt.)
4. Schlesinger: Zur Frage der Folgeerscheinungen, namentlich der Krampfzustände nach Theophyllingebrauch.
5. Kehr: Über zwei seltene Operationen an den Gallengängen.
6. Wilms: Serumbehandlung des Milzbrandes.
7. Trautmann: Zwei weitere Fälle von sogenanntem „Drüsenfieber“.
8. Kuhn: Apparate zur Herstellung jeder Art von Extension.
9. Prausnitz: Zur Behandlung des Heufiebers.
10. Klein: Über Landerziehungsheime.

*

E. Baumann: **Über die Konservierung der Milch durch Wasserstoffsuperoxyd.** (Aus dem hygienischen Institut der Universität Halle a. S. Direktor Prof. Dr. C. Fraenkel.) Um eine Abtötung aller in der Milch vorhandenen Keime zu ermöglichen, setzte B. größere Mengen Wasserstoffsuperoxyds zu. Den diesbezüglichen tabellarisch zusammengestellten Ergebnissen ist zu entnehmen, daß das Wasserstoffsuperoxyd schon bei Zusatz von 0·35 Prom. zur Milch gegenüber denjenigen Krankheitserregern, die durch die Milch verbreitet werden können, wie Typhus, Cholera, Ruhr und Tuberkulose, stark bakterizide Eigenschaften besitzt, die bei Erwärmung auf etwa 50° noch erhöht werden. B. weist ferner darauf hin, daß auch die von ihm angestellten Verdauungs- und Gerinnungsversuche nicht gegen den Zusatz von Wasserstoffsuperoxyd zur Milch behufs deren Sterilisierung, beziehungsweise Konservierung sprechen. Bei Anwendung des Wasserstoffsuperoxyds in der Praxis ist es absolut notwendig, dasselbe der Milch sofort nach dem Melken hinzuzusetzen, ehe Vermehrung der Keime stattfinden kann.

H. Schade: **Über die katalytische Beeinflussung der Zuckerverbrennung.** (Aus dem Laboratorium der dermatologischen Universitätsklinik in Kiel. Prof. Dr. v. Düring.) Wird ein Stück unseres gewöhnlichen Zuckers (Saccharum) in die Flamme einer kleinen Spirituslampe gehalten, so schmilzt der Zucker sehr bald im Bereich der Erhitzung und beginnt zu träufeln, niemals aber kommt es dazu, daß er selber Feuer fängt und am Stück weiter brennt. Befindet sich dagegen durch vorheriges Eintauchen in das Ferrokarbonatpulver eine kleine Menge von diesem Salz mit dem Zucker im Kontakt, so ist dadurch der Zucker brennbar geworden, er entzündet sich leicht beim Einhalten in die Flamme und brennt sodann mit intensiver Flammenerscheinung weiter, solange als noch ein Teilchen des Salzes mit ihm im Kontakt bleibt. In der Verbrennungsprobe des Zuckers ist eine sehr empfindliche Versuchsanordnung zur Prüfung der Kontaktbeeinflussung gefunden. Mit Hilfe dieser Prüfungsmethode hat sich ergeben, daß der Oxydationskoeffizient des Rohr- und Traubenzuckers eine leicht variable Größe darstellt und namentlich durch Kontaktbeeinflussung sehr erhöht werden kann. Diese erhöhte Oxydierbarkeit des Zuckers findet sich sowohl in der Trocken- als auch in wässeriger Lösung; sie tritt namentlich bei höherer Temperatur in die Erscheinung, ist jedoch am Traubenzucker noch bei 37° in ausgesprochener Weise vorhanden. Die sogenannten „Zuckerreagentien“ beruhen auf der unbewußten Anwendung dieser Kontaktbeeinflussung und sind als typische Beispiele für die Erhöhung der Oxydierbarkeit des Zuckers zu betrachten.

H. Schlesinger: **Zur Frage der Folgeerscheinungen, namentlich der Krampfzustände nach Theophyllingebrauch.** (Aus der zweiten medizinischen Abteilung des k. k. Kaiser Franz Joseph-Spitales in Wien.) Sehr oft klagen die Patienten nach Einnahme des Theophyllins (oder seiner Verbindungen)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

über Drückgefühl im Magen, Appetitlosigkeit, Brechreiz; auch Erbrechen und Durchfälle sind nach Theophyllingebrauch häufig. Von besonderer Wichtigkeit sind die nach Theophyllingebrauch beobachteten allgemeinen Krämpfe mit Bewußtseinsverlust von epileptiformem Charakter. Es ist notwendig, bei Anwendung dieses Diuretikums gewisse Vorsichtsmaßregeln zu berücksichtigen und bei Verordnung von Theophyllinum purum in der Regel nicht über 0·8, bei Verschreibung von Theophyllinnatrium und Theophyll. natrioaceticum nicht über 1·5 *g* pro die hinauszugehen und zu vermeiden, das Mittel durch mehrere Tage ohne Unterbrechung anzuwenden.

H. Kehr: **Über zwei seltene Operationen an den Gallengängen.** Im ersten Falle handelte es sich um einen 55jährigen Patienten mit Situs transversus completus, bei welchem K. aus dem Ductus choledochus einen etwa haselnußgroßen Stein entfernt und daran die Hepatikusdrainage angeschlossen hat — es ist dies die erste Choledochotomie bei Situs transversus. Der zweite Fall betrifft eine 34jährige Frau, bei der K. wegen einer Narbenstriktur des Ductus choledochus eine Resektion dieses Ganges vorgenommen hat.

Prof. Wilms: **Serumbehandlung des Milzbrandes.** (Aus der chirurgischen Klinik Leipzig.) Ein 50jähriger Mann akquirierte eine Milzbrandpustel an der rechten Schläfe. Als er am 5. Tage die Klinik aufsuchte, wurden mit Rücksicht auf seinen schweren Allgemeinzustand und gleichmäßig zunehmende Verschlechterung 20 *cm*³ Milzbrandserum (intravenös in die Vena mediana) injiziert. Die weiteren sechs Injektionen, die einmal im Tage vorgenommen und von denen eine subkutan, die anderen intravenös verabfolgt wurden, führten zur Heilung ohne besondere Störung. W. empfiehlt, bei schweren Fällen von Milzbrandkarbunkel das von E. Merck, Halle a. S., hergestellte Milzbrandserum in Anwendung zu bringen, da wir sicher wirkende andere Mittel nicht besitzen.

G. Trautmann: **Zwei weitere Fälle von sogenanntem, „Drüsenfieber“.** In beiden Fällen bestanden die Kardinalsymptome in plötzlich einsetzendem und kurz dauerndem Fieber, in Hals- und Nasenrachenaffektionen, sowie in Anschwellungen der regionären Lymphdrüsen. In beiden Fällen gelang es, Streptokokken nachzuweisen, die man jedoch nicht als ursächliches Moment für jeden einzelnen Fall von „Drüsenfieber“ ansprechen kann. Allgemein klinisch ist das „Drüsenfieber“ ein symptomatischer Ausdruck einer infektiösen Erkrankung im Nasenrachenraum, speziell der Pharynxtonsille.

C. Prausnitz: **Zur Behandlung des Heufiebers.** Bemerkungen zu einem Aufsatz von Prof. Denker (in Nr. 19 des ref. Bl.), in welchem nämlich mitgeteilt wurde, daß das Dunbarsche Pollentoxin bei zwei Heufieberpatienten keine Reaktion ausgelöst habe. Dies führt nun P. darauf zurück, daß die von Denker benutzte Toxinlösung — die Anwendung geschah 8 Wochen nach der Prüfung, beziehungsweise dem Versande — ihre Wirksamkeit eingebüßt habe.

* * *

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 24, 1905.

1. Westenhoeffer: Pathologische Anatomie und Infektionsweg bei der Genickstarre.

2. Weleminsky: Zur Pathogenese der Lungentuberkulose.

3. Fellner: Zur physiologischen Wirkung der Kohlensäurebäder.

4. Kirchner: Über die gegenwärtige Epidemie der Genickstarre und ihre Bekämpfung.

5. Lüdke: Antikörperproduktion als zellulärer Sekretionsprozeß.

*

Westenhoeffer: **Pathologische Anatomie und Infektionsweg bei der Genickstarre.** 1. Die Eintrittspforte des pathogenen Mikroorganismus der Genickstarre ist der hintere Nasenrachenraum, insbesondere die Rachentonsille. 2. Die Hirnhautentzündung ist anfangs stets eine basilare, und zwar in der Gegend der Hypophysis. Sie entsteht auf lymphogenem Weg. 3. Die Hirnhautentzündung als Zeichen der Erkrankung des Cavum cranii ist analog den Erkrankungen der Schleimhäute der Nebenhöhlen des hinteren Nasenrachenraumes. 4. Niemals oder sicher nur ganz ausnahmsweise entsteht die Hirnhautentzündung durch Fortleitung einer Erkrankung der Siebbeinzellen. 5. Die Krankheit ist eine exquisite Kinderkrankheit. 6. Die von der Krankheit befallenen Kinder und Erwachsenen haben deutliche Zeichen einer sogenannten lymphatischen Konstitution. 7. Die Krankheit ist eine Inhalationskrankheit. Ihre Bekämpfung ist ganz wesentlich eine wohnungshygienische Frage. 8. Der Meningokokkus Weichselbaum-Jäger wird zwar in der Mehrzahl der Fälle gefunden, doch ist ein absolut einwandsfreier Beweis, daß er der alleinige Erreger der epidemischen Zerebrospinalmeningitis ist, noch nicht erbracht. Die Tatsache, daß andere Kokken teils allein, teils gemischt mit dem Meningokokkus gefunden werden können, schließt die Möglichkeit nicht aus, daß alle diese Bakterien eine sekundäre Rolle spielen.

F. Weleminsky: **Zur Pathogenese der Lungentuberkulose.** (Aus dem hygienischen Institut der deutschen Universität Prag.) Verfasser erinnert zunächst an seine ersten Versuche, in denen gezeigt wurde, daß auch bei Verfütterung von Tuberkelbazillen oft ausschließlich die Lunge erkrankt und der Darmkatarrh gesund bleibt und daß der Weg dabei von den Submaxillar- über die Hals- zu den Bronchialdrüsen und von diesen durch die Blutbahn in die Lunge führt. Die mitgeteilten neuen Versuche sollen nun erweisen, daß zwischen den Hals- und Bronchialdrüsen ein direkter Zusammenhang besteht: Drei Meerschweinchen wurden subkutan dicht unter dem Kinn mit Tuberkelbazillen infiziert. Nach 34 Tagen waren die Submentaldrüsen verkäst, die Bronchialdrüsen vergrößert, hart, in der Lunge einige kleine und zwei hirsenkorngroße, typische graue harte Knötchen. Ferner wurden Meerschweinchen in die Mundschleimhaut geimpft. Nach der Tötung nach einer bestimmten Zeit zeigte sich ein Fortschreiten des Prozesses von den submentalen über die Hals- zu den Bronchialdrüsen und erst von diesen in die Lunge. Kurz, an welcher Stelle immer die obere Körperhälfte infiziert worden war, schlugen die Keime direkt den nächsten Weg zur Bronchialdrüse ein. Man muß also den Bronchialdrüsen eine Ausnahmsstellung einräumen, da sie — mindest bei Infektionen — für die gesamte Lymphe der oberen Körperhälfte das Endreservoir vor der Einmündung in das Blutgefäßsystem darstellen. In ein völlig neues Licht treten die Bronchialdrüsen, wenn man ihr Verhältnis auch zu der unteren Körperhälfte untersucht: Eine Anzahl Tiere wurde subkutan in der rechten Leiste infiziert. Vom Lokalherd abgesehen, erkrankte zuerst die retroperitoneal an der Teilungsstelle der Aorta gelegene Iliakaldrüse, dann die ebenfalls retroperitoneal dicht unter dem Zwerchfell gelegenen lumbaldrüsen. Von den Lumbaldrüsen geht die Infektion weiter direkt zu den Bronchialdrüsen; wenn diese eine gewisse Größe erlangt haben, tritt zunächst eine retrograde Infektion und Stauung der Lymphwege ein. Es erkranken dann auf dem Wege der Lymphbahnen die submentalen und submaxillaren, die supraklavikularen und subimaxillaren und die Achseldrüsen. Demnach hängen die Lymphdrüsen des Körpers auf das innigste zusammen und zwar durch die Bronchialdrüsen. Diese sind nicht nur Drüsen für die Bronchien und die Lungen, sondern sie sind direkt eine Art Herz für den gesamten Lymphstrom.

L. Fellner: **Zur physiologischen Wirkung der Kohlensäurebäder.** Im CO_2-Gasbade ist der Blutdruck stets erhöht. Puls- und Respirationsfrequenz vermehrt, was im Gegensatze steht zu den Beobachtungen im CO_2-Mineralbade.

M. Kirchner: **Über die gegenwärtige Epidemie der Genickstarre und ihre Bekämpfung.** Die Genickstarre tritt nicht epidemisch auf. Sie folgt dem Verkehr, aber es dauert Wochen und Monate, ehe sie von einem Kreise in den anderen übergreift. Das spricht für ein schwieriges Haften und für eine merkliche Hinfälligkeit des Krankheitserregers, als welcher der Meningococcus intracellularis Weichselbaum

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von vielen angesehen wird. Derselbe wird durch Tröpfcheninfektion verbreitet, wie die Tuberkulose — ein Wink für alle, die mit solchen Kranken in Berührung kommen, sich von diesen nicht anpusten und anhusten zu lassen und mit desinfizierenden Flüssigkeiten zu gurgeln, wozu auch die Kranken angehalten werden müssen. Therapeutisch nützen heiße Bäder und die Lumbalpunktion. Die (preußische) Regierung wird die Epidemie energisch bekämpfen können, wenn das ihr vorgelegte Gesetz betreffs der Bekämpfung epidemischer Krankheiten vom Abgeordnetenhaus angenommen werden wird.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 23, 1905.

1. v. Rosthorn: Die Behandlung der puerperalen Infektion.

2. Arnsperger: Der günstigste Zeitpunkt der Appendizitisoperation.

3. Ibrahim: Ein Beitrag zur Pathogenese der Hirschsprungschen Krankheit.

4. Reunert: Über die durch Tuberkulose bedingten, pseudoleukämischen Erkrankungen und ihre Behandlung mit Neutuberkulin.

5. Piorkowski: Weitere Mitteilungen über Syphilisimpfungen am Pferde.

6. Sternberg: Eine neue Methode zur klinischen Prüfung des Geschmacksinnes mittels des Gustometers.

*

v. Rosthorn: **Die Behandlung der puerperalen Infektion.** (Aus der Frauenklinik der Universität in Heidelberg). Nach eingehender Schilderung der gebräuchlichen lokalen und allgemeinen Behandlungsmethoden betont Verfasser, daß der Hysterektomie nur für gewisse Komplikationen eine Berechtigung zuerkannt werden muß; als solche gelten jauchende Neubildungen der puerperalen Gebärmutter, die Komplikation mit mehr oder minder ausgedehnter Zerreißung der Gebärmutter, die Inversion oder der Vorfall des Organs und die Retention von faulenden Geburtsteilen, deren Ausräumung aus irgend einem Grunde auf gewöhnlichem Wege nicht gelingt. Der Venenresektion stellen sich manche Schwierigkeiten entgegen, indem einerseits sichere Zeichen der Lokalisation, die sie zur Voraussetzung haben muß, ausbleiben können und andererseits kann der thrombotische Prozeß schon frühzeitig über die für die Resektion oder Ligatur noch zugänglichen Partien des Venenrohres sich hinaus ausgebreitet, die Vena iliaca oder cava bereits erreicht haben und damit den Eingriff illusorisch machen. Die intravenöse Kollargolinjektion hat in einzelnen Fällen genützt, in anderen wieder im Stich gelassen. Gute Erfolge verspricht die Serotherapie.

L. Arnsperger: **Der günstigste Einfluß der Appendizitisorganisation.** (Aus der chirurgischen Klinik der Universität in Heidelberg. [Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. V. Czerny]). Die günstigsten Aussichten auf glatte Heilung bietet stets das Intervallstadium; im akuten Anfall muß die Operation sofort vorgenommen werden, sobald irgendwelche bedrohliche Erscheinungen vorhanden sind; es gibt aber auch ganz leichte Anfälle, die bei genauer chirurgischer Aufsicht konservativ behandelt und sodann im Intervall operiert werden können.

J. Ibrahim: **Ein Beitrag zur Pathogenese der Hirschsprungschen Krankheit.** (Aus der Universitätskinderklinik in Heidelberg. [Direktor Prof. Dr. Vierordt.)] Unter dem Namen „Hirschsprungsche Krankheit“ versteht man jene Fälle von chronischer Kot- und Gasstauung, beidenen man eine abnorme Weite des Dickdarms anzunehmen berechtigt ist und deren Entstehung sich bis ins Säuglingsalter, sogar bis in die ersten Lebenstage zurückdatieren läßt. Wir würden wohl in der Erkenntnis der Genese des Leidens weiter kommen, wenn wir die Patienten in ständiger klinischer Beobachtung vom frühesten Säuglingsalter an verfolgen könnten. Die Marfan-Netersche Annahme, daß die Dilatation und Hypertrophie des Dickdarms erst als sekundärer Zustand aufzufassen seien, scheint theoretisch recht gut begründet zu sein; daß man bei Sektionen von Kindern nicht selten lange Flexuren trifft, die nicht zur Entstehung von Gas- und Kotstauung geführt hatten, besagt nichts gegen die Hypothese. Eine gewisse Anzahl von Beobachtungen wird jedoch nach wie vor als primäre Mißbildung, als partieller Riesenwuchs einzelner Darmteile gedeutet werden müssen. Das Gros der bekannt gewordenen Fälle von H.-Krankheit betrifft Kinder, die über ein Jahr alt waren. In den ersten Lebenswochen wurde die Diagnose bisher nur selten gestellt. Über einen derartigen Fall — er betrifft einen acht Wochen alten Knaben — berichtet Verfasser und belegt die ausführliche Krankengeschichte mit zwei Photographien, die den wesentlichen, in längerer Beobachtung immer wiederkehrenden Befund veranschaulichen sollen: die erste zeigt das S-Romanum in starker Kontraktion, die den hypertrophischen Zustand seiner Muskulatur beweist, in der zweiten erkennt man die mehr erschlaffte, offenbar sehr stark dilatierte Flexur, die mit ihrem oberen Ende den Processus ensiformis erreicht, an ihrem ungemein beweglichen Mesenterium sich aber derart verschoben hat, daß sie beinahe aus dem rechten Hypochondrium aufzusteigen scheint. Wenn die Gase aus der Flexur entwichen waren, kollabierte das Abdomen stets völlig; die Gasstauung schien lediglich auf diesen Darmteil lokalisiert zu sein. Durch regelmäßiges Ablassen der Gase mittels des Darmrohrs (zwei- bis dreimal täglich) und Massage des Leibes in genauer Verfolgung der Richtung der Flexur bei andauernder Brustnahrung gelang es, eine wesentliche Besserung des Allgemeinbefindens zu erzielen und jeder stärkeren Tympanie vorzubeugen. Zu einem operativen Eingriff, der nach den bisher vorliegenden Erfahrungen keine sehr verlockenden Heilungsaussichten bietet, war eine Veranlassung nicht gegeben. Das Kind macht bis jetzt auch zu Hause bei der Mutter, die es in gleicher Weise weiter behandelt, gute Fortschritte; nur hat sich, seit sie genötigt war, auf künstliche Beinahrung überzugehen, eine deutliche Neigung zur Koststauung eingestellt.

O. Reunert: **Über die durch Tuberkulose bedingten pseudoleukämischen Erkrankungen und ihre Behandlung mit Neutuberkulin.** Es handelt sich um einen achtjährigen Knaben, dessen Erkrankung ursprünglich ausschließlich den lymphatischen Apparat betraf und unter dem Bilde der Pseudoleukämie verlief; dabei waren im Anfang die Veränderungen weit mehr an der Milz als an den Drüsen nachweisbar. Die Diagnose mußte längere Zeit in suspenso gehalten werden; für die Annahme einer Tuberkulose war ein sicherer Beweis nicht zu erbringen. Nachdem die Drüsenschwellungen zur völligen Entwicklung gelangt waren und alle der Pseudoleukämie zukommenden Merkmale zeigten, nachdem noch als lymphatische Einlagerungen der Haut imponierende Infiltrate aufgetreten waren, welche bis jetzt noch niemals bei allgemeiner Drüsentuberkulose beobachtet wurden, und nachdem durch den Blutbefund die Leukämie hatte ausgeschlossen werden können, schien die Diagnose gesichert. Zweifel an der Richtigkeit derselben traten erst auf, als Änderungen am Auge bemerkt wurden, über deren eigentlichen Charakter man im Anfange im Unklaren war: Hob man das in leichter Ptosis herabhängende Oberlid in die Höhe, so erschien der ganze Bulbus injiziert, die Pupille war durch Skopolamin kaum zu beeinflussen, die Iris verfärbt. Außer zahlreichen Niederschlägen auf der Descemetschen Membran und ausgedehnten hinteren Synechien fanden sich zwei von der Iris ausgehende Tumoren; der eine — außen oben befindlich — ragte in das Pupillärgebiet hinein und trug an seiner Spitze einen gelblichen Knoten; der zweite schien der Iris unten außen aufzuliegen und aus zwei übereinanderliegenden Teilen zu bestehen. Die Farbe war grauweißlich. Eine versuchsweise eingeleitete antisyphilitische Therapie übte einen sehr ungünstigen Einfluß, die Temperatur schnellte in die Höhe, das Auge verschlimmerte sich, besonders der untere Tumor zusehends, so daß er fast die Kornea berührte und nahm eine braunrötliche Farbe an. Im nasalen Teil der Iris schoß ein weißes Knötchen auf, die hintere Hornhautfläche erschien punktförmig getrübt, die Seh-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schärfe nahm rasch ab. Unter diesen Umständen schien die Diagnose Iristuberkulose gesichert und sie wurde auch von Professor v. Hippel bestätigt, der die Behandlung mit Neutuberkulin durchgeführt hat. Da der Einfluß dieser Therapie nicht nur auf das Auge, sondern auch auf die Erkrankung des lymphatischen Apparates ein überaus günstiger war, so folgert Verfasser, daß auch die Allgemeinkrankheit auf Tuberkulose zurückzuführen ist.

W. Sternberg: **Eine neue Methode zur klinischen Prüfung des Geschmacksinnes mittels eines Gustometers.** Die neue Art der Untersuchung des Geschmacksinnes beruht auf der Verwendung von gasförmigen Süßstoffen (Chloroform) und flüchtigen Bittermitteln (gewöhnlichem Äther). Das Gustometer besteht aus einem Gebläse, zwei Gefäßen mit gegenüberliegenden Öffnungen und den Ansätzen. Das Glasgefäß zur Aufnahme des Süßstoffes bestimmt, und ein anderes Gefäß, zur Aufnahme des Bitterstoffes, sind durch einen Zuführungsschlauch auf der einen Seite mit einem Gebläse verbunden. Ein Zweiwegehahn gestattet, nach Belieben die Luft in das eine oder in das andere Gefäß zu treiben. Die gegenüberliegende Seite der Gefäße ist wiederum mit Schläuchen versehen, welche schließlich in ein zugespitztes Röhrchen auslaufen. Zur Vergrößerung der Verdampfungsfläche dienen Schwammstückchen am Boden der Gefäße.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien.

Vorsitzender: Dr. Josef Rosmanit.
Schriftführer: Dr. Max Richter.

Dr. Koschier demonstrierte einen Patienten, bei welchem er die Totalexstirpation des Larynx wegen Karzinom ausgeführt hat. Die Operation wurde zweizeitig gemacht, zuerst die Tracheotomie und eine Woche später die Larynxexstirpation. Die Wundversorgung erfolgte mittels eines Mikuliczschen Tampons. Diese Methode bietet der von Gluck angegebenen prophylaktischen Resektion der Trachea gegenüber den Vorteil, daß die Kranken nach erfolgter Heilung durch den Mund atmen und ohne Sprechapparat sprechen können, was für die zukünftige Erwerbsfähigkeit derselben enorm wichtig ist.

Dr. Föderl demonstrierte ein vom Instrumentenfabrikanten Kutill konstruiertes gedecktes Messer zur Bildung Thierscher Transplanationslappen. Das Messer befindet sich in einem Rahmen, der rückwärts zur Vermeidung breiter Flächenreibung einen Gleitsteg und vor der Schneide eine als Streckapparat dienende Deckung trägt. Der Griff ist nach aufwärts gebogen und rückläufig, um einerseits einen gleichmäßigen Druck gegen die Unterlage ausüben zu können, anderseits um nicht durch Körperwölbungen in der Führung des Messers behindert zu sein. — Ferner stellte der Vortragende einen Fall von kompletter. intraperitonealer, traumatischer Ruptur der Blase vor. Heilung durch Operation. Der 26jährige Patient hatte am Abend vier bis fünf Liter Bier getrunken und legte sich um ½12 Uhr zu Bette, nachdem er unmittelbar vorher noch uriniert hatte. Um 3 Uhr morgens wachte er auf, verwechselte angeblich schlaftrunken Tür und Fenster und stürzte vom zweiten Stock herab. Sieben Stunden später wurde er auf des V. Abteilung eingebracht. Neben kleineren äußeren Verletzungen fand sich eine supramalleoläre Fraktur der rechten Tibia und eine Kompressionsfraktur des zwölften Brust- und ersten Lendenwirbels. Das Abdomen war im Niveau des Thorax, in der Unterbauchgegend leicht eingezogen und nur über der Symphyse schmerzhaft. Die Mm. recti bretthart gespannt. Normale Perkussionsverhältnisse. Sehr heftiger Stuhl- und Harndrang. Mit dem Katheter wurde nur eine geringe Menge fast reinen Blutes und zwei Stunden später wurde eine sehr große Menge blutigen Urins entleert. Bei dem Versuche, die Blase unter geringem Drucke mit physiologischer Kochsalzlösung zu füllen, floß mehr ein als aus. — Es wurde die Diagnose auf intraperitoneale Ruptur gestellt und die Operation vorgeschlagen. Bei der medianen Laparotomie wurde eine große Menge blutiger, urinös riechender Flüssigkeit entleert. Die Blase zeigte einen sagittal und median gestellten, kompletten Riß, der zirka 7—8 *cm* lang war und von seinem hinteren Ende aus in zwei Schenkel geteilt sich als inkomplette Risse auf die Schleimhaut gegen das Trigonum fortsetzte. Die komplette Ruptur wurde bis auf eine kleine Lücke, deren Ränder mit dem Periton. parietale umsäumt wurden, vernäht. Die Lücke wurde belassen und drainiert. Nachdem die Peritonealhöhle mit großen Mengen steriler Kochsalzlösung ausgespült worden war, wurde der Douglas tamponiert und die übrige Laparotomiewunde geschlossen. Der Verlauf war zunächst ein günstiger. Vom neunten Tage an urinierte der Patient spontan. In der fünften Woche post operat. traten Erscheinungen einer Dünndarmstenose auf, welche sich bis zum Ileus gesteigert hatten und auf peritoneale Adhäsionen bezogen wurde. Sechs Wochen nach der ersten Operation neuerliche Laparotomie. Es fanden sich neben ganz zarten Verwachsungen zwei fadenförmige Adhäsionen vom Netz zum Mesenterium und von Darm zu Darm der Dünndarmschlinge, welche dadurch eine doppelte Strangulation zeigte. Lösung der Adhäsionen. Heilung.

In der Diskussion erinnerte Hofrat Weinlechner an den seinerzeit der Gesellschaft vorgestellten Fall einer von ihm operierten traumatischen Blasenmastdarmfistel mit Heilung. Die Blasendarmfistel kam dadurch zustande, daß die Harnblase während der starken Beugung der Wirbelsäule beim Fall platzte, der Harn subperitoneal sich infiltrierte und später den Mastdarm durchbrach. — Hofrat v. Eiselsberg ist für frühzeitige Operation. In dem aus seiner Klinik mitgeteilten Fall hat er die Blase vollständig vernäht. — In dem von Föderl mitgeteilten Falle wurden, wie der Vortragende in der Diskussion bemerkt hatte, Blase und Douglas tamponiert, respektive drainiert, da neben der kompletten, intraperitonealen Ruptur zwei große, inkomplette Risse gegen das Trigonum zu bestanden, welche durch ihre Lage schwer der Naht zugänglich waren.

Prof. Spiegler demonstrierte einen 60 Jahre alten Patienten mit Sklerodermie, welche scharf begrenzt ist, wie eine Strangulierungsfurche, durch den Hemdkragen des Patienten. Außerdem hat der Patient auf beiden Handrücken je eine kindhandtellergroße Sklerodermieplaque, deren peripherer Rand scharf dem Rockärmel entspricht. Für die Annahme der Entstehung durch mechanische Stauung spricht der Umstand, daß die Krankheit am Halse beiderseits in der Gegend ihren Anfang nahm, wo sich die großen Gefäße mit der Linie des Hemdkragens kreuzen. Diesem ätiologischen Faktor soll in der Zukunft mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden. Übrigens kann die Sklerodermie auch durch Stauungen anderer Art, wie man dies gelegentlich bei Herzkranken sieht, erzeugt werden. Aber auch entzündliche Schwellungen können den Ausgangspunkt für eine Sklerodermie bilden. — S. stellte weiters einen Fall von Mycosis fungoides bei einem 81jährigen relativ rüstigen Mann mit gesunden inneren Organen vor. Der ganze Körper ist bedeckt mit rotbraunen, über das Hautniveau leicht hervorragenden, kuchenartig elevierten Tumoren, die in der Haut sitzen, mit dieser verschieblich sind, durchschnittlich guldenstückgroß sind und an einzelnen Stellen zu zusammenhängenden Plaques konfluieren.

Dr. Hofbauer hielt einen Vortrag: Warum stellt sich beim Auftreten eines Pneumothorax Kurzatmigkeit ein? Auf Grund seiner Tierexperimente hat Sauerbruch die bislang allgemein anerkannte Theorie zu Fall gebracht, der zufolge die Atemnot beim Pneumothorax als Folge der plötzlichen Ausschaltung der einen Lunge angesehen wurde. Wenn man nämlich beim Versuchstier den Bronchus, welcher zur kollabierten Lunge führt, nach Aufblähung der Lunge mit der Sperrpinzette abklemmt, so daß der Luftwechsel in dieser Lunge völlig ausgeschaltet ist, so macht sich infolge dieser Operation keine Atemnot bemerkbar, respektive es schwindet sogar die vor der Operation (infolge des Pneumothorax) bestandene Dyspnoe. Sauerbruch glaubt,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Atemnot entstehe als Folge einer Kohlensäureüberladung des Blutes. Die Lungengefäße unterliegen lediglich mechanischen Einflüssen. Beim Ausgleich der Druckdifferenz zwischen Pleura- und Atmosphärendruck erweitern sich die bis dahin komprimierten Lungengefäße der pneumothorazischen Lunge enorm. Die gesunde Lunge erhalte daher zu wenig Blut, weshalb letztere trotz ausgiebiger Arbeit nur wenig Blut arterialisieren könne. Letzteres konfluiert mit dem von der kollabierten Lunge kommenden Blut und gäbe so eine zu venöse Mischung, so daß dem Gehirn zu wenig arterialisiertes Blut zufließe; das so gereizte Atmungszentrum löse dann dyspnoische Atembewegungen aus. Diese Theorie mußte mit Rücksicht auf altbekannte Tierversuche Traubes fallen gelassen werden.

Die Betrachtung der mechanischen Atmungsänderungen beim Pneumothorax ergibt folgende Gesichtspunkte: Die Lunge des normalen Menschen hat großes Retraktionsbestreben. Nur dann, wenn Luft in den Pleuraraum eindringt, wenn also ein Fremdkörper einen Teil des Volumens einnimmt, den gewöhnlich die Lunge einnehmen muß (da sie der Luftdruck an die Thoraxwand anpreßt), nur dann kann sich die Lunge infolge der ihr innewohnenden Elastizität so stark gegen den Hilus zurückziehen, als dies die ihr innewohnenden Kräfte veranlassen. Sie fällt infolgedessen nach Eröffnung des Pleuraraumes auch dann, wenn die Öffnung so breit ist, daß von einem positiven Druck im Pleuraraum keine Rede sein kann, in kurzer Zeit so stark zusammen, daß sie als minimales fleischrotes Organstückchen (Lungenstumpf) dem Bronchus aufsitzt. Beim Pneumothorax wird nun die vitale Retraktionskraft nicht nur auf der befallenen Seite, sondern auch auf der sogenannten gesunden Seite wesentlich geschädigt, ja fast vollkommen ausgeschaltet. Daß auf der gesunden Seite sich infolge des Lufteintrittes die Lunge retrahiert, ist von vornherein vollkommen klar. Aber auch auf der Gegenseite wird die Retraktionskraft zur Geltung kommen können, weil das Mediastinum, welches bisher infolge des auf beiden Seiten gleichmäßig starken Zuges in der Mitte stehen blieb, nunmehr, wo die vitale Retraktionskraft der erkrankten Seite geschwunden ist, dem Übergewicht der Gegenseite folgend, in die gesunde Seite gleichmäßig hineinrückt. Es kann mithin die Lunge sich selbst bei der Exspiration noch weiterhin um so viel retrahieren, als das Mediastinum gegen die Thoraxwand der gesunden Seite gerückt ist und das ist ein sehr bedeutendes Stück. Ist schon dadurch das Quantum an elastischer Kraft, welche de norma die Exspiration besorgt, wesentlich herabgesetzt, so erfährt dasselbe eine weitere Schädigung dadurch, daß auch bei der Inspiration die Lunge nicht so stark gebläht wird als in der Norm. Es wird nicht bloß auf der kranken, sondern auch auf der gesunden Seite ein Manko an exspiratorischen Kräften resultieren, welches uns die am Krankenbett sichtbare Anstrengung beim Atmen erklärlich macht. Zugunsten dieser Theorie wären noch zwei festgestellte Tatsachen anatomischer und physiologischer Natur zu erwähnen: Die radiographische Untersuchung unkomplizierter Fälle von Pneumothorax ergibt, daß die Lunge der Gegenseite nicht ein helles Lungenfeld bietet, sondern gleichmäßige Verdichtung und Verdunkelung. Ferner konnte Murphy zeigen, daß die Dyspnoe des Pneumothoraxkranken bei chirurgischen Operationen sofort schwindet, wenn man mit einer Pinzette das Mediastinum festhält.

Therapeutika.

Eine Reihe jüngst erschienener Arbeiten bereichert die bereits recht ausgiebige Literatur über **Sanatogen,** indem dabei gleichzeitig verschiedene Gesichtspunkte allgemein pathologischer bezw. physiologischer Art beleuchtet werden. Bornstein (Berl. Klin. Wochenschr. 1904, 46/47, „Entfettung und Eiweißmast“) hat unter Zuhilfenahme von Sanatogen eine Fettabnahme unter gleichzeitiger Fleischzunahme konstatiert, und zwar betrug letztere in 13 Tagen 519 *g* (= 17·29 *g* N). Bei den verschiedenartigsten Affektionen haben Zampilloni und D. Walsh (The Medical. Press & Circular 1904, 18) bedeutende Besseruug des Ernährungszustandes mit Sanatogen erzielt. Die Versuche des ersteren erstreckten sich auf Fälle von Tuberkulose, insbesondere der Lungen, während der letztere hauptsächlich Sanatogen bei Anämien, Enteritiden und anderen Zuständen mit heruntergekommener Ernährung zur Kräftigung und Besserung der Blutbeschaffenheit benutzte. Endlich empfiehlt Iwan Bloch (Medizin. Klinik 1905, 18) Sanatogen bei Syphilis und Merkurialkachexien wegen seiner Wirkung auf Appetit und Psyche, insbesondere als Nachkur bei Syphilis.

Chemische Untersuchung des Piscarol. Die Untersuchung des am 26. Jänner 1905 der chemischen Kontrollstation zugestellten Musters „Piscarol“ ergab: Trockengehalt bei 100° = 5·62 %. Das Produkt entspricht dem als Ammonium sulfoichthyolicum in der Pharmacopoea Helv. III. beschriebenen Präparat und selbst den verschärften Anforderungen, die E. Merck in seinem Jahresbericht 1900, Pag. 37, an Ammonium sulfoichthyolicum stellt. Piscarol ist eine rotbraune, klare, sirupdicke Flüssigkeit von eigenartigem Geruch und Geschmack. In destilliertem Wasser löst sich Piscarol in jedem Verhältnis klar auf; es ist in Weingeist und Äther nur teilweise, in einem Gemisch gleicher Raumteile Weingeist, Äther und Wasser bis auf einige Öltropfen löslich. Beim Trocknen bei 100° verliert es zirka 44—45 % an Gewicht. Der Trockenrückstand löst sich in Wasser. Bei höherer Temperatur verbrennt das Piscarol unter Aufblähen; die zurückbleibende Kohle hinterläßt beim Glühen Spuren von Asche. Die wässerige Lösung des Piscarol gibt beim Mischen mit konzentrierter Kochsalzlösung ein neutral oder schwach sauer reagierendes Filtrat; beim Mischen mit Salzsäure fällt aus der wässerigen Lösung des Piscarol eine schwarz-grüne dicke Masse aus, die in Wasser, sowie auch in einer Mischung gleicher Raumteile Weingeist und Äther löslich ist. Beim Erwärmen mit Alkalien entwickelt das Piscarol Ammoniak. Wird letztere Mischung zum Trocknen gebracht und durch Erhitzen verkohlt, so entwickelt die Kohle, mit Salzsäure übergossen, Schwefelwasserstoff. Auf Grund obiger Tatsachen komme ich zum Schlusse, daß das untersuchte Produkt „Piscarol“ dieselben chemisch-physikalischen Eigenschaften hat, wie das als Ammonium sulfoichthyolicum in der Schweizerischen und anderen Pharmacopoeen beschriebene Präparat. Zürich, 2. Februar 1905. Sig. Dr. A. Striebel.

Notizen.

Auszeichnungen. Dem Landessanitätsrefenten bei der Statthalterei in Graz, Dr. August Schneditz, wurde der Titel eines Hofrates verliehen. — Hofrat Professor Dr. Adam Politzer in Wien erhielt das Offizierskreuz der französischen Ehrenlegion.

Ernennungen. Die Polizeiassistenzärzte Dr. Karl Prager, Dr. Siegfried Kolben, Dr. Josef Friedmann, Dr. Julius Rechnitzer, Dr. Ignaz Popper und Dr. Moriz Mandl wurden zu Bezirksärzten der zehnten Rangsklasse ernannt. — An Stelle des verstorbenen Oberstabsarztes Dr. A. Mally ist der Konsulararzt in Smyrna Dr. Markus Kailer zum k. u. k. Delegierten im internationalen Sanitätskonseil in Konstantinopel ernannt worden.

Rektorswahl an der Wiener Universität. Zum Rektor der Wiener Universität für das Studienjahr 1905—06 wurde Hofrat Professor Dr. Eugen v. Philippovich gewählt.

Habilitiert. Dr. Peter Bergell für innere Medizin in Berlin, Dr. Richard Birnbaum für Gynäkologie in Göttingen, Dr. Theodor Kohn für Urologie und Dr. Robert Schöller für Hygiene in Königsberg.

Dr. Josef Singersche Stiftung. Aus dem Erträgnisse der Dr. Josef Singerschen Stiftung ist vom Wiener medizinischen Doktoren-Kollegium an eine arme bejahrte Witwe oder eine arme, schon gegen 50 Jahre alte, verwaiste, arbeitsunfähige Tochter eines Doktors der Medizin, welcher an der Wiener Universität den Doktorgrad erlangt hat und nicht Mitglied der medizinischen Witwen- und Waisen-Sozietät in Wien war, eine jährliche Unterstützung im derzeitigen Betrage von 160 K. auf Lebensdauer zu verleihen. Die Bewerberinnen um diesen lebenslänglichen Stiftungsplatz haben ihren Tauf- oder Geburtsschein, dann den Totenschein ihres Gatten oder Vaters, dessen Original-Doktordiplom über den an der Wiener Universität erlangten medizinischen Doktorgrad und ein legales Armutszeugnis ihrem Bewerbungsgesuche beizuschließen und dasselbe bis 15. Oktober 1905, mittags 12 Uhr, beim Wiener medizinischen Doktoren-Kollegium, I. Rothenthurmstraße 19 (van Swietenhof) zu überreichen.

Zinsmeister-Denkmal. Am 26. Juni fand im Landeskrankenhause in Troppau die feierliche Enthüllung eines Denkmales für den Primarius Dr. Otto Zinsmeister statt, welches die schlesische Landesregierung für den vor etwa drei Jahren als Opfer seines Berufes verstorbenen Chirurgen errichten ließ.

Aus dem Beirat für den k. k. Krankenanstaltenfonds. Am 20. Juni fand die erste Sitzung des Beirates für den k. k. Krankenanstaltenfonds statt. Den Vorsitz führte Statthalter Graf Kielmannsegg. In seiner Eröffnungsrede hob der Statthalter hervor, daß die Krankenanstalten nur nach Maßgabe des Stiftungsvermögens und der Zuflüsse eine Ausdehnung erhalten können. Neue Hilfsquellen können ihnen nur im Wege der Gesetzgebung zugewiesen werden und die Vorberatung hiezu geeigneter Vorschläge werde demnächst Gegenstand der Beratung des Beirates bilden. Hierauf er-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

stattete Hofrat v. Roretz Vorschläge über: „Die Ambulatorien in den Krankenanstalten“, über welche der Beirat sein zustimmendes Votum abgegeben, und zwar: 1. Die ärztliche Hilfe darf in dringenden Fällen niemandem verweigert werden. Die Aufnahme Infektionskranker darf nicht verzögert werden. 2. Der Nachweis der Bedürftigkeit ist beizubringen. 3. Ausnahmen von der Beibringung des Nachweises der Bedürftigkeit sind für bestimmte Fälle zulässig. 4. Krankenversicherungspflichtige Patienten sind — von dringenden Fällen abgesehen — unbedingt abzuweisen. 5. Dienstboten haben sich mit dem Dienstbuch zu legitimieren. 6. Für die erste ärztliche Hilfe ist kein Honorar zu fordern. 7. Der erste Besuch im Ambulatorium ist — dringende Fälle erster Hilfe ausgenommen — nur gegen Beibringung eines Identitätsnachweises zulässig, zu weiteren Besuchen ist ein Armutszeugnis beizubringen. 8. Nur die mit Lehrauftrag versehenen Professoren oder deren Vertreter sind berechtigt, Bewerber, die sich nicht als Arme ausweisen, zu Unterrichtszwecken zu behandeln. Dabei wurde ausdrücklich ausgesprochen, daß die Bestimmungen über die ambulatorische Behandlung in den k. k. Krankenanstalten auf die Kliniken keine Anwendung haben; für den Besuch derselben ist gar kein Nachweis erforderlich. 9. Ambulatoriumsärzte dürfen an Patienten ihrer Privatpraxis im Ambulatorium keinen therapeutischen oder diagnostischen Eingriff vornehmen oder vornehmen lassen.

V. internationaler Gynäkologenkongreß. Der Kongreß, welcher im September d. J. in St. Petersburg stattfinden sollte, wurde auf ein Jahr aufgeschoben. Alle etwa erfolgenden Änderungen und Erweiterungen wird vom Komitee rechtzeitig bekanntgegeben werden.

Preisgekrönte militärärztliche Frage. Vor kurzem wurde vom Militär-Sanitätskomitee die Prüfung der Arbeiten, welche auf die im April 1903 ausgeschriebene Preisfrage für die k. u. k. Militärärzte zur Erlangung der diesfalls bestehenden fünf Stiftungen Ende 1904 eingesendet wurden, abgeschlossen. Diese Preisfrage, welche lautete: „Die Bedeutung des Trinkwassers für die Verbreitung der Infektionskrankheiten. Die auf den Nachweis der Seuchenerreger im Wasser gerichteten Methoden“, wurde vom Regimentsarzt Dr. Karl Feistmantel des Garnisonsspitals Nr. 16 in Budapest preiswürdig gelöst und wurde demselben der hiefür bestimmte Preis zuerkannt. Anerkennend wurde die Arbeit des Stabsarztes Dr. Josef Löwenthal des Garnisonsspitals Nr. 26 in Mostar erwähnt.

Bad Gastein typhusfrei. Die Gemeindevorstehung Bad Gastein hat unterm 4. Juni d. J. die nachstehende Zuschrift an den Vorstand der Wiener Ärztekammer gerichtet: „Nach hier eingelangten Nachrichten raten sowohl reichsdeutsche als auch österreichische Ärzte ihre Patienten ab, den hiesigen Kurort aufzusuchen, weil hier Typhus herrsche. Diese unkontrollierbar verbreitete Meinung entspricht absolut nicht den Tatsachen, sondern ist im Gegenteil der Gesundheitszustand hier ein ausgezeichneter. Im vergangenen September kamen in zwei Häusern, welche das Trinkwasser aus einer alten tief gelegenen Quelle bezogen, einige Typhusfälle vor, doch wurde diese Quelle sofort gesperrt und auch diesen Häusern vollkommen einwandfreies Hochquellenwasser zugeführt. Es haben nun sämtliche Häuser ausgezeichnetes Trinkwasser aus einigen sehr hoch gelegenen und tief gefaßten Quellen und ist somit hier für alle Zukunft jede Gefahr einer Infektion ausgeschlossen. Die auf die Verbreitung der Meinung, daß hier Typhus herrsche, abzielenden Nachrichten beruhen entweder auf böswilligen Ausstreuungen von unserem Kurorte mißgünstigen Faktoren oder auf einer unliebsamen Irrung. Es wird das höfliche Ersuchen gestellt, die dortigen p. t. Herren Ärzte verständigen zu wollen, daß hier keinerlei infektiöse Krankheiten seit September 1904 vorgekommen sind und daß sie ruhig ihre Patienten hieher senden können.“

Rom. An Stelle des verstorbenen ordentlichen Professors der Irrenheilkunde an der Universität Rom Dr. Sciamanna wurde der außerordentliche Professor in Modena und Direktor des Provinzial-Irrenhauses in Reggio Emilia Dr. Tamburrini berufen.

Eine Schillerreliquie. Eine Schillerreliquie hat der Königsberger Professor Dr. Walter Simon der königl. Bibliothek zum Geschenk gemacht; eine in lateinischer Sprache abgefaßte und bei Cotta hergestellte Druckschrift mit den medizinischen Thesen, über die im Jahre 1778 auf der Militärakademie des Herzogs Karl von Württemberg zu Stuttgart von neun jungen Medizin Studierenden, darunter Friedrich Schiller, öffentlich disputiert worden ist. Die in Summa 67 Thesen beziehen sich auf drei Gebiete der Arzneikunst — Pathologie, Semiotik und Therapie — und gehen zum Teil sehr ins Spezielle, zum Teil enthalten sie auch (mitunter sogar sehr anfechtbare) Gemeinplätze, wie etwa folgende: Esculenta conservant, medicamenta restituunt sanitatem („Nahrung erhält die Gesundheit, Arznei stellt sie wieder her“). Ut medicamentum non semper aegris prodest, sic nocet semper sanis („Wenn das Heilmittel den Kranken nicht immer nützt, so schadet es immer den Gesunden“). Qui potest mederi simplicibus, male quaerit composita („Wer mit einfachen Mitteln helfen kann, tut nicht gut daran, zusammengesetzte zu brauchen“). Den Vorsitz des Disputationsaktes führte Professor Johann Fridrich Consbruch, derselbe, der beim Besuch Karl Augusts und Goethes auf der Akademie die Festrede hielt. Als Disputanten werden genannt die Medicinae studiosi J. Christoph Friedr. Schiller Marpacensis, Chr. F. Jacobi. Joh. Chr. Weckherlin, Fr. Wilh. von Hoven, Plieninger Elvert, Liesching, Reinhart und Hoelder. Neben Schiller ist der bekannteste Friedrich Wilhelm von Hoven, der vielgenannte Jugendfreund unseres großen Dichters.

Überimpfung von Syphilis an Affen. In den „Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ wird ein Brief von Geheimrat Neißer veröffentlicht, der, wie bekannt, zur Erforschung der Syphilis nach den Sundainseln gereist ist. In dem Schreiben — aus Batavia — schildert Neißer die Schwierigkeiten, auf die seine Forschungen stoßen. Die Affen, die für die Versuche nötig sind, werden dort zwar leicht beschafft, aber die Sterblichkeit der Tiere (an Dysenterie) ist sehr groß. Ganz unerwartet sei der Mangel an frischen Syphilisfällen, was die Beschaffung des Materials zur Impfung der Tiere erschwert. Zunächst soll die Möglichkeit der Schutzimpfung untersucht und dann darauf hingearbeitet werden, ein Serum zu gewinnen.

Gestorben. In Wien verschied am 21. Juni der Professor der tierärztlichen Hochschule und Privatdozent an der medizinischen Fakultät, Dr. Johann Latschenberger im Alter von 58 Jahren. — In Innsbruck Dr. Norbert Pfretschner im 88. Lebensjahre. — In Lovrana der Fabriks- und Gemeindearzt Dr. Josef Knopper aus Berndorf. — In Straßburg der frühere Leiter des Medizinalwesens von Elsaß-Lothringen Dr. J. Krieger. — In München der Vorstand der laryngologischen Poliklinik Professor Dr. Philipp Schech.

Die unter hervorragender ärztlicher Leitung stehende **Wasserheilanstalt Gudrunhausen** im herrlichen Gossensass in Tirol kann als besonders geeignet für Erholungsbedürftige, Nervenkranke, Rekonvaleszenten, sowie für alle Formen der Blutarmut und ihre Folgezustände wärmstens empfohlen werden und bietet mit ihrer entzückenden Lage, ihren den modernsten Anforderungen der Hygiene entsprechenden Einrichtungen den Ärzten sichere Gewähr, daß dort ihre Schützlinge auf das beste aufgehoben sind.

Le Traducteur (13. Jahrgang). **The Translator** (2. Jahrgang). — Diese beiden Publikationen sind vorzügliche Hilfsmittel für Deutsche zum Weiterstudium der französischen und englischen Sprache, sowie auch für Franzosen oder Engländer zur Erlernung des Deutschen. Der sorgfältig gewählte Lese- und Übungsstoff macht sie zu einem ausgezeichneten Förderungsmittel im Sprachstudium für den Einzelnen sowohl als auch im Familienkreise. Probenummern kostenfrei durch den Verlag des „Traducteur“ oder des „Translator“ in La Cheaux-de-Fonds (Schweiz).

Offene Stellen.

Niederösterreich. In Ramsau bei Hainfeld in Niederösterreich kommt ein Arztensposten zur Besetzung, mit welchem gegenwärtig 2240 Kronen an fixen Bezügen, die sich voraussichtlich erhöhen dürften, verbunden sind. Nähere Auskünfte erteilt die Wiener Ärztekammer. (Bureaustunden von 4—7 Uhr abends.)

Mähren. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeinde Höflein an der Thaya (Mähren). Die Gemeinde zählt 2006 Einwohner deutscher Umgangssprache. Gehalt 1000 K. Die mit 1 Kronen-Stempel, den Nachweisen über das Alter, die österreichische Staatsbürgerschaft, die zurückgelegten Studien, die bisherige Verwendung, mit dem Sittenzeugnisse und einem staatsärztlichen Zeugnisse über die körperliche Eignung versehenen Gesuche sind bis 31. Juli 1905 an den Gemeindevorstand in Höflein an der Thaya einzusenden.

Bibliographie.

Jahresbericht über die Fortschritte der inneren Medizin. Herausgegeben von W. Ebstein. Zwei Bände. 4. Heft. Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart.

Im Verlage J. F. Lehmann, München, erschien soeben: Salzer, Leitfaden zum Augenspiegelkurs. Salzer, Die Augenheilkunde des prakt. Arztes.

Dr. med. Koksch. Das Luftbad und seine Bedeutung für Großstädte und Industriezentren. Verlag von Urwad Strauch, Leipzig.

Dr. Huber. Der Denkprozeß von Mensch und Tier. Verlag S. H. Robolsky, Leipzig.

Sammlung Göschen, Leipzig. Pharmakognosie des Pflanzen- und Tierreiches von Fritz Schmitthenner.

Österreichs Illustrierte Zeitung. Heft 37. XIV. Jahrg. Verlag Jacques Philipp vorm. Philipp & Kramer, Wien VI., Barnabitengasse 7.

Nur noch Anastigmate von C. P. Goerz u. a. erhalten von jetzt an die bekannten Union Cameras der Firma Stöckig & Co., Dresden-Bodenbach, Zürich. Alle weniger leistungsfähigen Objektive, wie Landschaftslinsen, Periskope, Aplanate u. s. w. sind ausgemerzt worden. **Wir empfehlen unseren Lesern, den unserem heutigen Blatte beiliegenden Prospekt genannter Firma aufmerksam durchzulesen und besonders die günstigen Bezugsbedingungen zu beachten.**

Zitter's Verlag, Wien VII./$_1$.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**

Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.

Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.
BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:
Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 4·50.

Fabrikant:
H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.
Vertreter für Österreich-Ungarn:
Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Heilanzeigen: Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut.

Kurort Gleichenberg

Kurmittel: Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling), Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heissluftbäder, Fangobäder, Liegehallen Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung.

Saison vom 1. Mai bis Ende September.
Auskünfte und Prospekte gratis.
Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Serravallo's

China-Wein mit Eisen

für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*

J. Serravallo, Triest-Barcola. 156

Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmassen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien IX/2, Spitalgasse 21. Telephon 12086.

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben. Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquét. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

FRANZENSBAD

das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Loeflunds

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Originals

Milchzucker **chemisch rein,** nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.** Preis ganz bedeutend billiger.

Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter). — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen u. s. w. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase u. s. w. Nierenstein, chron. Darmkatarrhe u. s. w. — **Ambroisusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr. Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anämie, Chlorose u. s. w. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. Touristen 75.000.**

Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Als hervorragendes Kurmittel

bei Verdauungsstörungen und deren Folgen

(Magenkatarrhen, Sodbrennen, Blasen- u. Nierenleiden, harnsaurer Diathese, Gallenstein, Katarrhen der Atmungsorgane) hat sich vorzüglich bewährt **(auch bei kleinen Kindern!)**

Pulv. digestiv. Hoffmann c. Pepsino et Lithion!

Man wolle stets gütigst **1 Orig.-Dose** verordnen (zka. 120 ccm Pulverinhalt **mit prakt.** Taschendose und Löffel *K* 2.—, **ohne** Taschendose *K* 1.70. **Jede** Apotheke kann diese vom nächsten Grossogeschäfte bald beschaffen.

Herr **Geh. San.-R. Dr. Ziegler:** Ich unterlasse nicht, das Pulver seiner **vorzügl. Wirkung** wegen anderweit dringend zu empfehlen.

Herr **Gem.-Arzt Dr. Spohn:** In meiner **54jährigen Praxis** fand kein besseres Mittel!

Zahlreiche ähnliche Gutachten!

Wohlfeiles Ersatzmittel für alkalische und lithionhaltige Mineralwässer.

Wird nur durch Ärzte verordnet.

An Ärzte Probebeutel und Prospekte gratis durch die Firma:

Hoffmanns Spezialitäten, Dresden A. 10.

Lieferant vieler ärztlicher Hausapotheken und Heilanstalten. An diese hoher Rabatt.

Generaldepot für Österreich: Alte k. k. Feldapotheke, Wien I.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: **K 2.40 = Mk. 2.—;** nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von **K 3.12 = Mk. 3.—.**

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
JUL 27 190

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungs verlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 28. Wien, 13. Juli 1905. **Nr. 28.**

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Wir suchen zu kaufen:
„Wiener Medizinische Blätter" 1882, 1894/1904.
Gefl. Angeboten sehen wir entgegen.
OSCAR ROTHACKER
Buchhandlung für Medizin
BERLIN N.

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

MATTONI's **GIESSHÜBLER** natürlicher alkalischer SAUERBRUNN
bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** u. **Verdauungsorgane,** bei **Gicht, Magen** u. **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten u. während der Gravidität.

PISCAROL
ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**
Preis ganz bedeutend billiger.
Alleinfabrikanten:
Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

C. Ash & Sons Niederlage von Claudius Ash & Sons Limit., London
Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztliche Zwecke
Wien: I., Spiegelgasse 2. Illustrierte Preiskurante auf Verlangen gratis und franko. Budapest: Alte Postgasse 4.

Ueronal
Agurin
Mesotan
Helmitol
Eisen-Somatose

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder. Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g. 4—6mal tägl.

Maretin
Antipyreticum und Antirheumaticum.
Allmählicher Temperaturabfall.
Keine Beeinflussung des Appetits.
Ind.: Fieber aller Art, bes. Phthisikerfieber; schwerer akuter Gelenkrheumatismus.
Dos.: 0,25 g 1—2mal tägl. z. n. (allmählich absteigend).

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insbes. bei Chlorosis, Anaemie, Rachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süss
Neue gebrauchsf. Form von angenehmem Geschmack.

Jothion
Neues Jodpräparat für perkutane Anwendung, von unübertroffener Resorbierbarkeit.
Enthält cr. 80% Jod, organ. gebunden. **Ersatz für Jodkalimedikation, sowie für Jodtinktur, Jodsalbe, Jodvasolimente etc.**
Anwend. zum Einpinseln, rsp. Einreiben auf d. Haut: mit Olivenöl, Spiritus-Glycerin, rsp. Lanolin anhydr. und Vaselin flav. gemischt.

Isopral
Citarin
Salophen
Protargol
Aristochin

Vertreter für Österreich-Ungarn: **Friedr. Bayer & Co., Wien I., Hegelgasse 17.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, im Wasser leicht löslich, zur Ausführung schmerzloser Injektionen hervorragend geeignet.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merok 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

C. F. Boehringer & Soehne
Mannheim - Waldhof

TRADE MARK B&S REGD. U.S.A.

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung" indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner Körperschwäche und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung".** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung".** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes Anthelminthikum; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

C.F.B.&S. Pectoral Salol Marque de Fabrique

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungs verlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 28. Wien, 13. Juli 1905. **Nr. 28.**

INHALT:

I. Hermann Nothnagel †.
II. Gerber. Über die therapeutische Verwendbarkeit eines blutbildenden Organpräparates „Bioferrin", dargestellt an einer Reihe von Versuchsfällen.
III. Referate.
IV. Sitzungsberichte.
V. Therapeutika.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

Hermann Nothnagel.

Ein schwerer Schicksalsschlag hat die medizinische Wissenschaft getroffen.

Sie und alle ihre Jünger trauern um den am 7. Juli d. J. an einem Herzschlag verschiedenen großen Lehrer, den hervorragenden Gelehrten; mit ihnen die leidende Menschheit um den großen, warmherzigen Arzt. Tags vorher noch in anscheinender Rüstigkeit mit pflichtbewußtem Eifer seinen klinischen und ärztlichen Pflichten nachkommend, war er am Morgen darauf eines anscheinend sanften Todes verstorben. Und tausende, die ihn gekannt, geschätzt und geliebt hatten, stehen trauernd an seiner Bahre.

Der jüngeren Ärztegeneration, die seine Schüler waren, muß wohl nicht gesagt werden, was die Wiener Fakultät und die interne Medizin an ihm verloren hat. Wir alle wohl, die der Alma mater Vindobonensis unsere Ausbildung verdanken, sind seine Schüler im wahrsten Sinne des Wortes. Er verstand es, wie leider nur wenige Lehrer, eine Schule zu machen. Von dem erstenmale an, da wir als Studenten seinen Hörsaal betraten, ward es uns allen klar, daß er, dessen Klarheit und Gründlichkeit vereint mit geradezu einzig schöner Diktion sein größter Vorzug war, daß er berufen sei, die Wissenschaft zu lehren. Mit Spannung hingen alle an seinem Munde, der Wohllaut seines sanften Organes bezauberte alle Hörer, er half ihnen eindringen in die Irrgänge der Diagnostik; die Logik in der Entwicklung der zweckmäßigen Therapie war meisterhaft. Ruhe, Vornehmheit seiner Gesinnung, Mitleid mit Kranken, Armen und Unterdrückten — das waren die menschlich schönen Vorzüge seines Charakters. Um deren Willen gelang es ihm, sich die Liebe seiner Schüler, seiner Kollegen und seiner Patienten zu erwerben während der 23 Jahre, die er hier in Wien — 1882 wurde er auf Empfehlung Bambergers als Nachfolger Ducheks hieher berufen — gewirkt.

Seine wissenschaftliche Bedeutung ist eine anerkannt hervorragende. Von seinen „Posttyphösen Nervenkrankheiten", seinem ersten Werke, angefangen bis zu der „Topischen Diagnostik seiner Gehirnkrankheiten", einer Frucht seines Jenenser Aufenthalts, die Leyden, dessen Assistent in Königsberg er war, ein „standard work" nennt, und bis zu seiner Bearbeitung der Krankheiten des Darmes in der von ihm inaugurierten „Speziellen Pathologie und Therapie", die seine grundlegenden Forschungen über die Darmkolik enthielten — konnte in allen seinen Arbeiten seine zielbewußte Gründlichkeit, seine selbständige originelle Denkungsweise erkannt werden. Seine Arbeiten allein sichern ihm die Unvergänglichkeit seines Namens.

Der Arteriosklerose hatte er in der letzten Zeit seine besondere Aufmerksamkeit zugewendet und kam oft im Gespräch mit Schreiber dieser Zeilen auf dieses Thema zurück. Er betonte, wie gering oft hier die lokalen Veränderungen in der Aorta seien, und wies auf den Tod seines Freundes Weigert hin, bei dessen Sektion eine kaum sichtbare Stelle sklerotisch zu finden war, der dessen ungeachtet an Herzschlag verstorben war. „Auch hier muß der Mensch Glück haben" meinte er scherzend. Er selbst hatte es nicht.

Getreu seinem Ausspruche: „Nur ein guter Mensch kann ein guter Arzt sein", lebte und wirkte er, bis der unerbittliche Tod seinem Leben ein Ende machte.

Es ist wohl keine Phrase, wenn wir geloben wollen, seinem Beispiel zu folgen, das edel war. Sein Andenken soll unvergänglich sein.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Über die therapeutische Verwendbarkeit eines blutbildenden Organpräparates „Bioferrin“, dargestellt an einer Reihe von Versuchsfällen.

Von Dr. Hugo **Gerber,** Assistent und derzeit Leiter der III. medizinischen Abteilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien.*)

Alle Pathologen sind darüber einig, daß die auf Blutanomalien beruhenden Erkrankungen und Erschöpfungszustände hauptsächlich durch die verminderten Oxydationsprozesse im Körper zum Ausdrucke kommen. Ferner ist durch zahlreiche Untersuchungen erwiesen, daß der Sauerstoffträger des Blutes der Farbstoff desselben das Hämoglobin ist. Die Therapie war demnach seit jeher darauf gerichtet, den Blutfarbstoff als solchen zu vermehren, das Hämoglobin dem Organismus direkt zuzuführen.

Der Gebrauch des Blutes als Arzneimittel besteht schon seit langem. Bereits im Altertum wußte man die heilbringende Wirkung des Blutes zu schätzen. Es wird berichtet, daß die Priester den kranken Menschen das Blut der Opfertiere zu Heilzwecken zu trinken gaben, sowie daß man den Körper Siechender mit frischem Blute eingerieben habe. Sicher wurde durch Einbringung des frischen gesunden Blutes dem Kranken eine Substanz von hohem Nährwerte zugeführt und die Wirkung dieser Behandlungsmethode beruhte zweifellos auf den in dieser Weise in den Körper gelangten Blutfarbstoff. Die unbewußte Hämoglobintherapie ist daher eine Errungenschaft der ältesten Zeit.

Aber auch auf Grund wissenschaftlicher Untersuchungen wurde das Blut als solches zu Heilzwecken verwendet und zwar teils als frisches flüssiges, teils als präpariertes trockenes Blut.

In der Pharmakopoea universalis von Moor 1845 (W. Grüning, Studien, Riga 1902) findet sich noch verzeichnet: Sanguis hirci, getrocknetes Blut eines mit Wunderkräutern genährten Bockes und Sanguis hircinus seu Caprae Ibicis, Steinbockblut.

In seinem Handbuch der Heilmittellehre schreibt Dr. F. Österlein 1847: Bei Hydrophobie, Epilepsie, ließ man Blut trinken, wobei der Ekel und die psychische Aufregung als unterstützende Wirkung in Betracht kam.

In den Sechzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts kamen gegen Anämie Präparate von getrocknetem Rinderblut in Verwendung. Extractum sanguinis bovini, sowie Hämoglobinpillen, welche aus Blut mit Zusatz von Ferrum pulveratum bereitet wurden. Alle diese Präparate wurden jedoch nie viel gebraucht und die Heilerfolge bestritten. In den Siebzigerjahren wurde in Paris der Versuch gemacht, gegen Chlorose die jungen bleichsüchtigen Mädchen frisches Blut in den Schlachthäusern trinken zu lassen, doch scheinen die jungen Pariserinnen, wie berichtet wird, an solcher Therapie keinen Gefallen gefunden zu haben.

Vor der Darreichung frischen Blutes zu therapeutischen Zwecken mußte man immer wieder abgehen, erstens wegen der Schwierigkeit, frisches Blut, namentlich im Sommer, außerhalb der Schlachthäuser in unverdorbenem Zustande zu erhalten, zweitens wegen des Widerwillens der Kranken gegen den Geschmack des frischen Blutes.

Anfangs der Neunzigerjahre kam die Darreichung von Blut zu therapeutischen Zwecken wieder in Aufnahme. Es waren dies teils flüssige Präparate, in welchen frisches Blut durch verschiedene Mittel konserviert war, teils getrocknetes Blut mit oder ohne Zusatz aromatischer Stoffe. Beide Formen der Verarbeitung behufs Konservierung hatten Nachteile bei den trockenen Präparaten, weil das Hämoglobin und seine homologen Stoffe durch das Eintrocknen an Lösungsfähigkeit einbüßen, falls nicht vorher eine Spaltung durch Säure vorangeht; bei den flüssigen Präparaten, weil ihnen zur Haltbarkeit bedeutende Mengen von Konservierungsmitteln zugesetzt werden mußten. Geleitet von dem Gedanken, daß es unter gewissen Verhältnissen von großem Vorteile für den Patienten sei, das Hämoglobin, diesen für die Lebensfunktionen so wichtigen Faktor, direkt dem Organismus zuzuführen, setzten die chemischen Fabriken alles daran, ein einwandfreies Präparat zu schaffen, welches das Hämoglobin in einer Form enthält, die im Organismus tatsächlich eine Vermehrung des Farbstoffes der Blutkörperchen zu erzeugen imstande ist, ohne dabei eine Schädigung hervorzurufen. Dabei war noch das Augenmerk auf Haltbarkeit und Wohlgeschmack zu richten.

Die bekannten Professoren Siegert in Halle und Cloetta in Zürich haben über das Thema der Blutfarbstoffverwendung durch direkte Zufuhr des Hämoglobins genaue wissenschaftliche Versuche angestellt und mit Rücksicht auf die Erfolge derselben über die Herstellung eines Hämoglobinpräparates und über die Anforderungen, die man an dasselbe stellen muß, genaue Angaben gemacht.

Professor M. Cloetta in Zürich präzisiert in einer Mitteilung über die Eisentherapie in der „Therapie“, St. Petersburg, Nr. 8, August 1904, als Postulate für die Verwendbarkeit eines gutes Blutpräparates: „Daß es Oxyhämoglobin in gänzlich unveränderter Form enthalte und daß ferner die sämtlichen Bestandteile des Serums in normalem Zustande vorhanden seien und daß drittens das Präparat haltbar, krankheitskeimfrei und von gutem Geschmack sei.“

Nach diesem von Cloetta streng wissenschaftlich begründetem Verfahren hat nun die chemische Fabrik Kalle & Co. in Biberich a. Rhein ein Hämoglobinpräparat dargestellt, welches unter dem Namen „Bioferrin—Kalle“ in den Arzneischatz aufgenommen wurde. Das Bioferrin stellt ein Organpräparat dar, welches einen sehr hohen Prozentsatz von unverändertem Hämoglobin enthält, dabei krankheitskeimfrei ist, keine Extraktivstoffe enthält und von angenehmem Geschmack und Geruch ist. Es besteht aus 76% reinster Hämoglobineiweißlösung, 20% chemisch reinen Glyzerin und 4% aromatischer Tinktur. Die Zusammsetzung sowohl, als auch die Haltbarkeit des Bioferrins wird dadurch andauernd kontrolliert, daß von den in der Fabrik hergestellten Quantitäten Stichproben von Professor Siegert gemacht werden, ehe sie in Vertrieb gelangen. Ferner ist durch die Anbringung des Fabrikationsdatums auf der Verpackung jeder Flasche die Möglichkeit gegeben, erforderlichenfalles alle Flaschen einer Fabrikation einzuziehen. Mit diesem Präparate wurden nun an der III. medizinischen Abteilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien in einer größeren Reihe von Fällen Versuche angestellt, von denen ich einige herausheben möchte, um durch Mitteilung der Krankengeschichten über die Wirkungsweise des Präparates Aufschluß zu geben.

Es wurden dabei stets genaue Blutuntersuchungen auf Hämoglobingehalt, Zahl der roten und weißen Blutkörperchen gemacht, sowie regelmäßig Körpergewichtsaufnahmen vorgenommen.

Patientin J. S., 22 Jahre alt, ledig, Dienstmädchen, war angeblich früher stets gesund, ist seit dem 12. Lebensjahre menstruiert, Periode war immer unregelmäßig dreiwöchentlich mit ziemlich heftigen Beschwerden, seit 6 Wochen keine Menstruation. Vor zirka einem Jahre war Patientin an Halsentzündung erkrankt, im Anschlusse daran traten leichte Beschwerden seitens der Gelenke, mit mäßiger Schwellung und zeitweilig Schmerzen auf. Anschließend an diese vorübergehende Erkrankung bemerkte Patientin besonders bei stärkeren Kraftanstrengungen Herzklopfen. Bei der Untersuchung präsentiert sich die Patientin als zart gebaut, mit blasser Körperhaut, anämischen Schleimhäuten. Am Herzen dumpfe unreine Töne ohne wesentliche Verbreiterung der Dämpfungsfigur. Der Radialpuls frequent. Leber und Milz in normalen Grenzen. Leichte Ödeme beider Malleolargegenden. Körpertemperatur normal, Stuhl angehalten.

Patientin erhält nun Bioferrin und zwar täglich zwei Eßlöffel während der Mahlzeit. Bei Beginn der Bioferrin-

*) Der Redaktion übergeben am 9. Juni 1905. — Nachdruck verboten, Übersetzungsrecht vorbehalten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

medikation ergibt die Untersuchung des Blutes hinsichtlich Farbstoff und Formenelemente am 18. Mai 40—45% Fleischl, 3,280.000 Erythrocyten, 54 *kg* Körpergewicht. Patientin lag den größten Teil des Tages zu Bette, klagte häufig über Kältegefühl und allgemein anämische Beschwerden.

Nach Ablauf der 1. Woche ergab eine neuerliche Untersuchung des Blutes 50% Blutfarbstoff nach Fleischl bei Zunahme des Körpergewichtes um 0·75 *kg*. Patientin fühlt sich kräftiger bei zunahmendem Appetit. Am 2. Juni ergab die Blutuntersuchung 55—60% Blutfarbstoff, bei 4,020.000 Erythrocyten und ein Körpergewicht von 56 *kg*, somit eine effektive Zunahme an Gewicht innerhalb 3 Wochen von 2 *kg*. Nachdem die rheumatischen Beschwerden, wegen welcher Patientin ursprünglich das Spital aufsucht, bereits vollkommen geschwunden sind, wird Patientin Anfang Juni geheilt entlassen.

Patientin A. P. Stammt von gesunden Eltern, war selbst bis 2 Monate vor der am 3. April 1905 erfolgten Spitalsaufnahme ganz gesund. Zu dieser Zeit erkrankte sie unter Erscheinungen von Gelenkrheumatismus und Polyneuritis. Gleichzeitig bestand eine akute phlegmonöse Angina.

Die Untersuchung ergab blasse, gut genährte Patientin, mit auffallend blassen Schleimhäuten der Konjunktiven, Lippen, Rachen und Mundhöhle. Mäßige Erweiterung der Herzdämpfungsfigur nach rechts, leise an der Spitze unreine Herztöne. Schwirren über den Karotiden beiderseits deutlich wahrnehmbar. An beiden unteren Extremitäten leichte Ödeme. Die Hauptnervenstämme an der Gelenksbeuge überall druckempfindlich. Steigerung sämtlicher Haut-, Periost- und Sehnenreflexe an oberen und unteren Extremitäten. Die Blutuntersuchung ergab bei der Aufnahme 45% Hämoglobingehalt nach Fleischl. Das Nativpräparat zeigte außer beträchtlicher Blässe der Erythocyten keine pathologischen Formen, auch keine auffallende Leukocytose. Das Körpergewicht betrug zu dieser Zeit 52 *kg*. Patientin mußte wegen der polyneuritischen Beschwerden Bettruhe beobachten, erhielt zur Unterstützung und Kräftigung Eisen in Form des Bioferrins täglich 2 Eßlöffel während der Mahlzeit. Nach Ablauf einer Woche zeigte sich bei vollkommen unverändertem somatischen Befund eine Veränderung im Hämoglobingehalt des Blutes von 45% auf 50%, die Anzahl der Erythrocyten betrug damals 3,240.000, das Körpergewicht war um ½ *kg*, somit auf 52½ *kg* gestiegen. Nach Verlauf weiterer 14 Tage, wobei Patientin weniger Schmerzen äußerte, bei gutem Appetit und Schlaf war, in der Zwischenzeit auch menstruierte, war das Körpergewicht auf 53½ *kg* gestiegen. Die Zahl der Erythrocyten betrug 3,900.000, der Hämoglobinwert 50%. Die Bioferrinmedikation wurde fortgesetzt. Patientin begann zu dieser Zeit das Bett für einige Stunden zu verlassen. Am Ende der Woche Gewicht 53½ *kg* unverändert. Hämoglobinwert 55%. Nach weiteren 8 Tagen Gewichtszunahme auf 54·20. Hämoglobingehalt 60—65%. Zahl der Erythrocyten 4,180.000. Patientin sieht bedeutend kräftiger aus, ist zwar noch immer blaß, jedoch die sichtbaren Schleimhäute sind wesentlich besser gefärbt als zur Zeit der Aufnahme. Patientin ist tagsüber viel im Freien, die polyneuritischen Beschwerden sind bis auf eine Schwäche im rechten Beine größtenteils geschwunden. Nach weiteren 14 Tagen Beobachtungszeit, bei fortgesetzter Darreichung des Eisenpräparates, wird Patientin am 30. Mai entlassen. Hämoglobinwert 75%. Zahl der Erythrocyten 4,000.000, Körpergewicht 55 *kg*. Gesamtzunahme innerhalb 2 Monate 3 *kg* Gewicht. Hämoglobingehalt gesteigen von 45 auf 75%. Die Menstruation anstandslos, ohne Beschwerden. Vollständiges Verschwinden der anfänglich bestandenen anämischen Beschwerden, des Ohrensausens und Flimmerns vor den Augen. Konjunktiven gut injiciert, Appetit, Schlaf und Verdauungsfunktionen gut. Anhaltendes Wohlbefinden in den folgenden 14 Tagen nach Bericht der Patientin.

Frau H. M. leidet seit längerer Zeit an Adnextumoren, ist durch zwei aufeinanderfolgende Partus und das Säuggeschäft ziemlich heruntergekommen, macht den Eindruck einer schwächlichen, schlecht genährten, blassen und anämischen Person. Die genaue Untersuchung ergibt normalen Herz- und Lungenbefund, anämische Geräusche über den seitlichen Halspartien. Die oberen Bauchorgane in normaler Lage, im linken Hypogastrium ein zirka mannsfaustgroßer auf Druck schmerzhafter Tumor. Die gynäkologische Untersuchung ergibt außer Catarrhus urethrae Lageveränderung des Uterus, sowie an das Corpus uteri angelagert einen ungefähr mannsfaustgroßen, harten, wenig verschieblichen, auf Druck sehr empfindlichen Tumor, der Lokalisation nach den linken Adnexen angehörig.

Neben einer systematischen Behandlung des Adnextumors erhielt Patientin zur Kräftigung und Verbesserung des anämischen Zustandes bei absoluter Wahrung der Bettruhe täglich zwei Eßlöffel Bioferrin.

Bei Beginn der Bioferrindarreichung waren die Werte für die einzelnen Blutuntersuchungen: Hämoglobingehalt 45%. Anzahl der Leukocyten annähernd normal, die der Erythrocyten 2,850.000, etwas unter der Norm, das Nativpräparat zeigte auffallend spärliche Geldrollenbildung, schwache Färbung der roten Blutelemente und rasches Auftreten eines reichlichen Fibrinnetzes, aber keine wesentlichen Formen- oder Größenunterschiede. Nach einer Woche Bioferrinmedikation war der Hämoglobingehalt auf 50% gestiegen, bei sonst gleichbleibenden subjektiven Erscheinungen, zeitweiliges Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, öfters Kopfschmerzen waren die Hauptbeschwerden. Der Tumor im Abdomen wird unter spezifischer Behandlung kleiner und ist wenig druckempfindlich. Der Fluor ex urethra besteht zu dieser Zeit noch fort. Körpergewicht zur Zeit der Aufnahme 46 *kg*. Nach weiteren 10 Tagen bei gleichbleibender Behandlung und Medikation Besserung des Verdauungsprozesses. Stuhl bisher immer angehalten, ist regelmäßiger, häufig spontan. Zunahme der Hämoglobinwerte um 5% auf 55%, das Körpergewicht weist ein Plus von ½ *kg* auf. Das Allgemeinbefinden gut. Eine neuerliche Blutuntersuchung nach Ablauf von drei Wochen ergibt zum Vergleiche der anfangs gefundenen Werte. Hämoglobingehalt 75% gegen 45% vor fünf Wochen. Zahl der Erythrocyten 3,600.000 gegen 2,850.000, die Zahl der Leukocyten nicht geändert. Im Nativpräparat ist eine auffallende Änderung im Farbtone der Erythrocyten merkbar. Körpergewicht 47·20 *kg*. Die lokale Behandlung des Adnextumors hat insoweit eine Besserung erzielt, daß Patientin schmerzfrei ist, das Bett verlassen kann und subjektiv keinerlei Beschwerden hat. Nachdem sich die Patientin tagsüber im Freien aufhält, ist eine Zunahme des Appetites und vollkommene Regelung der Verdauungsfunktionen zu verzeichnen. Die anfangs blassen und farblosen Schleimhäute sind jetzt gut gefärbt. Körperhaut noch immer blaß, entbehrt jedoch des schmutzigfahlen Kolorites. Allgemeinbefinden gut.

Die Körpertemperatur andauernd normal. Das Gewicht Ende der achten Woche 48 *kg*, somit in toto 2 *kg* Gewichtszunahme. Hämoglobingehalt 70—80%. Der Tumor in den linken Adnexen auf Wallnußgröße abgefallen, ist nicht mehr schmerzhaft und nicht druckempfindlich. Patientin wird daher als wesentlich gebessert entlassen. (Schluß folgt.)

Referate.

Münchener medizinische Wochenschrift, Nr. 24, 1905.

1. Fraenkel: Über das Vorkommen der Spirochaete pallida bei Syphilis.

2. Heusner: Die physiologische Bedeutung des großen Netzes.

3. v. Herff: Die Heißwasser-Alkoholdesinfektion nach Ahlfeld auf der geburtshilflichen Abteilung des Frauenspitals Basel-Stadt. (Schluß folgt.)

4. Michels: Die Kastration beim Mammakarzinom.

5. Hellendall: Zur manuellen Umwandlung der Gesichts- und Stirnlage.

6. Theilhaber: Die chronische Oophoritis.

7. Metzger: Über menstruellen Ikterus.

8. Saks: Ein Fall von spontaner Uterusruptur sub partu bei einer Schädellage der Frucht.

9. Müller: Über hysterische Selbstverletzung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

10. Gottschalk: Tetanie im Wochenbett.
11. Eggebrecht: Statistischer Beitrag zur gegenwärtigen Genickstarreepidemie.
12. Gutbrod: Erfahrungen mit Polanos Brutapparat.
13. Forest: Eine Verbesserung der Milchpumpe.
14. Fromm: Ein einfacher Apparat zur Darmspülung in der kinderärztlichen Sprechstunde.
15. Peters: Zur Trachomfrage.
16. De Blasi: Über die agglutinierende Wirkung des Serums von Typhuskranken auf Paratyphusbazillen nebst Bemerkungen über makroskopische und mikroskopische Serodiagnostik.

*

C. Fraenkel: **Über das Vorkommen der Spirochaete pallida bei Syphilis.** V. hat in sechs verschiedenen Fällen der Syphilis in den Deckglaspräparaten die Spirochäten regelmäßig nachweisen können. Dagegen ist der Befund ein durchaus negativer gewesen bei einer Erkrankung an spitzen Kondylomen, sowie an einer ganzen Reihe von anderem Material. Daraus folgert V., daß die Schaudinn-Hoffmannschen Spirochäten in der Tat die Ursache der Syphilis sind.

L. Heusner: **Die physiologische Bedeutung des großen Netzes.** In der neuesten Zeit ist das große Netz infolge der Wichtigkeit, welche es für die Chirurgie erlangt hat, von verschiedenen Seiten zu einer Schutzvorrichtung gegen pathologische Zufälle erhoben worden: durch seine Lage direkt hinter den Bauchdecken sei es zur Einhüllung von vorn her eindringender Verletzungen und Fremdkörper und zur Ausfüllung von Bruchsäcken besonders geeignet. Infolge seiner queren Richtung wird die Bauchhöhle in zwei Abteilungen geschieden, wodurch oft genug Entzündungsprozesse aufgehalten und auf eine Hälfte begrenzt werden. Durch seine Zartheit, die leichte Abstoßbarkeit seiner Epithelien, seinen Reichtum an Leukozyten und jungem Bindegewebe sei es zur Verklebung und Umhüllung von Entzündungsherden und Fremdkörpern besonders tauglich. Sicherlich beteiligt es sich namentlich bei Reizzuständen stark an der Transsudation von Bauchflüssigkeit, die bakterizide Eigenschaften besitzt. Auch ist es nachweislich ein gutes Resorptionsorgan, und zwar nicht bloß für flüssige, sondern auch für körnchenförmige Substanzen. Trotzdem kann das große Netz seiner Hauptbestimmung nach nicht als eine Schutzvorrichtung bezeichnet werden. Die embryologische Betrachtung lehrt, daß das große Netz hauptsächlich mechanischen Aufgaben dient, und daß es eine Art Haftapparat vorstellt, welchen das hintere Mesenterium für den Magen liefert, und auch den unteren Bauchorganen als Ersatz für das verloren gegangene vordere Darmmesenterium hinabstreckt. Wie die Fixation des Magens am Dickdarm an die Vorrichtungen der Wiederkäuer (und der Tiere mit aufrechtem Gange), so mag der freie Netzteil als ein Rudiment betrachtet werden, ähnlich dem Wurmfortsatz, welcher ebenfalls auf frühere Entwicklungsstufen zurück verweist.

E. Michels: **Die Kastration beim Mammakarzinoms.** (Aus dem Deutschen Hospital zu London.) Die Oophorektomie ist bei einer Anzahl von inoperablen und rezidivierenden Mammakarzinomen ein Palliativmittel, welches, ohne wesentliche Gefahren zu bringen, die Leiden zu lindern und das Leben zu verlängern vermag; die günstigsten Fälle für die Operation sind die im Alter von 40—47 Jahren. Nach der Menopause oder nach dem Auftreten innerer Metastasen sollte die Operation nicht ausgeführt werden. Heilung ist von der Operation nicht zu erwarten, und dies sollte den Angehörigen der Patienten jedesmal deutlich erklärt werden.

H. Hellendall: **Zur manuellen Umwandlung der Gesichts- und Stirnlagen.** (Aus der Frauenklinik der Universität Tübingen. Direktor: Prof. Dr. Döderlein.) V. teilt die Resultate der Behandlung der Gesichts- und Stirnlagen mit der Umwandlungsmethode seit 1897—1904 an der genannten Frauenklinik mit. Es kamen im ganzen 37 Fälle von Gesichts- und Stirnlagen zur Beobachtung. In 15 Fällen war die Umwandlung erfolgreich, und diese Geburten verliefen alle ohne Schaden für Mutter und Kind. In den acht ohne Erfolg so behandelten Fällen (sieben Gesichtslagen und eine Stirnlage) wurden sechs lebende Kinder geboren. In 14 Fällen, darunter drei mit toten Kindern, wurde keine Umwandlung gemacht, — Die Technik der Umwandlung besteht darin, daß die der Bauchseite des Kindes entsprechende Hand eingeht und durch Druck auf die knöchernen Resistenzen des Gesichts und der Stirn den Gesichtsschädel in die Höhe bringt, während gleichzeitig die dem Rücken entsprechende Hand das oberhalb des Beckens befindliche Hinterhaupt herabzudrücken versucht. Ein Assistent hat die Streckung der Wirbelsäule zu heben, dadurch daß er durch Druck den Thorax des Kindes mit der einen Hand nach derjenigen Seite hinüberschiebt, wo der Rücken liegt, während er gleichzeitig mit der andern Hand den Steiß herunterzieht. (Baudelocque- und Schatzsche Handgriffe.) Als Grundsatz für die Umwandlung der Gesichts- und Stirnlagen in Hinterhauptslagen wird aufgestellt: Die Möglichkeit einer Spontangeburt oder Zangenextraktion nach erfolgter Umwandlung muß gegeben sein. Vorbedingungen sind deshalb: a. Der Muttermund muß handtellergroß oder verstrichen sein. b. Das Becken darf nicht zu eng sein: die Grenze liegt etwa bei einer Conj. vera 9, und c. der Kopf soll nicht zu groß sein. Wünschenswert, jedoch nicht strikte Vorbedingung ist die Beweglichkeit und der Hochstand des Kopfes. Die Indikation zur Umwandlung ist bei Gesichtslage in einer abnorm langen Geburtsdauer, bei Stirnlage in der Lage selbst zu erblicken.

A. Theilhaber: **Die chronische Oophoritis.** (Aus der Theilhaberschen Frauen-Heilanstalt in München.) Auf Grund seiner Untersuchungen und klinischen Beobachtungen folgert T., daß im Ovarium sich wohl findet: 1. eine partielle Oophoritis im Anschluß an Tubenerkrankungen, bei der sich das Ovarium teilweise im Zustand der Entzündung befindet, bei der es sekundär erkrankt, infolge davon, daß sich die Entzündung der Tube auf den Eierstock fortsetzt, 2. daß zuweilen Abszesse im Ovarium vorkommen, daß dagegen eine idiopathische Oophoritis chronica nicht vorkommt und daß in den Fällen, in denen eine solche diagnostiziert wird, es sich meist handelt um Neurosen im Unterleib, in zufälliger Kombination mit dem Befunde eines physiologisch großen, aber gesunden Ovariums. Eine primäre chronische Entzündung der Keimdrüsen scheint eben fast gar nicht vorzukommen, wenigstens trifft man eine solche Entzündung auch beim Hoden nahezu niemals (abgesehen natürlich von Tuberkulose und Syphilis).

L. Metzger: **Über menstruellen Ikterus.** M. hat seinerzeit über einen Fall berichtet, welchen er als „menstruellen Ikterus" bezeichnete. Bei der Patientin ist unterdessen der Exitus an einer Bronchopneumonie erfolgt. Die Obduktion ergab als wesentlichen Befund einen im Ductus cysticus eingeschlossenen, großen Gallenstein, welcher, ohne dauernd obturierend zu wirken, unter verschiedenen Umständen eine vollständige Obturation herbeiführen konnte: entweder, wenn er tiefer gepreßt wurde, oder das Lumen der Gallengangwandungen sich veränderte, sei es durch entzündliche Veränderungen der Schleimhaut oder Ansammlung verdickter Galle. Es wird für den vorliegenden Fall der menstruelle Ikterus in der Weise am wahrscheinlichsten, daß unter dem Einfluß der Menstruation einerseits eine stärkere Blutfüllung und Schwellung der Gallengangswandungen eintrat, andererseits gleichzeitig der Gallenstein tiefer rückte und auf diese Weise den Abfluß der Galle in den Ductus choledochus völlig oder fast ganz versperrte. Es bedeutet mithin der menstruelle Ikterus im vorliegenden Falle das einzige manifeste Symptom einer im übrigen latent verlaufenden Gallensteinerkrankung.

J. Saks: **Ein Fall von spontaner Uterusruptur sub partu bei einer Schädellage der Frucht.** (Aus der geburtshilflichen Abteilung des Posnanskischen Krankenhauses in Lodz [Rußland-Polen].) Der mitgeteilte Fall ist interessant als ein Beitrag zur Entstehung spontaner Uterusrupturen bei nicht allzulanger Dauer der Geburt und bei engem Becken mittleren Grades und bei normaler Größe der Frucht. Gewöhnlich zitierte

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Symptome einer Uterusruptur in Form eines Kollapses der Kranken und Pulsus parvus waren nicht vorhanden. Das Aussehen der Kranken war gut, der Puls war kräftig und etwas beschleunigt, nur das Aufhören der Geburtswehen und das Brechen erweckten den Verdacht auf eine Uterusruptur, welche sehr leicht bei der objektiven Untersuchung sich nachweisen ließ. Die Operation (Laparotomie; Amputation des Uterus) war von Erfolg.

Ch. Müller: **Über hysterische Selbstverletzung.** Bei einer Totalexstirpation des Uterus fand V., vollständig eingebettet in das verdickte Lig. latum, an der Grenze zwischen mittlerem und uterinem Drittel zwei Nähnadeln. Nach dem Befunde bei der Operation konnten die Nadeln nur von der Scheidenwandung aus ins Ligamentum latum gekommen sein. Dorthin wurden sie von der Patientin entweder um Blutung hervorzurufen oder um sie gar von hier aus direkt in den Darm einzustechen, gebracht. Nicht ausgeschlossen ist hierbei, daß, wie oft bei den hysterischen Selbstverwundungen, so auch in diesem Falle, eine Analgesie dieses Vorgehen erleichtert hat. Von der Scheidenwandung aus sind die Nadeln, durch Kontraktionen der Scheidenmuskulatur gedrängt, nach oben gewandert und, da ihnen der Weg durch die derbe Portio zu schwierig war, nach der Seite ins breite Mutterband ausgewichen.

Gottschalk: **Tetanie im Wochenbett.** Es handelt sich um eine gesunde, neuropatisch nicht veranlagte Frau, die plötzlich am 21. Tage nach einer normalen Entbindung an schweren Krämpfen in beiden Händen und Füßen erkrankte. Im Bereich des Nervenplexus des linken Oberarmes heftige Schmerzen. Beide Füße analog den Händen plantarwärts flektiert, die Zehen gebeugt, die Unterschenkel bewegungslos. Das Gesicht nicht verzogen; die Pupillen weit, auf Lichteinfall reagierend, die Patellarreflexe auslösbar. Die Sensibilität intakt; der Puls stark beschleunigt; Fieber vorhanden. Medikation: Eisbeutel aufs Herz; Chloralhydrat 3·0, Natr. bromat. 8·0, Aqu. dest. ad 200·0, S. 2stündlich 1 Eßlöffel. Die Patientin wurde geheilt.

Gutbrod: **Erfahrungen mit Polanos Brutapparat.** (Aus Dr. Gutbrods Frauenklinik.) Der von Polano angegebene Brutapparat ist der Ansicht des V. nach in jeder Beziehung vorzüglich; sauber, einfach, den physiologischen Verhältnissen genau angepaßt und nicht zum wenigsten billig.

E. Fromm: **Ein einfacher Apparat zur Darmspülung in der kinderärztlichen Sprechstunde.** (Aus dem Ambulatorium für Kinderkrankheiten von Dr. Fromm in München.) In eine gewöhnliche Kinderbadewanne wird ein hölzerner Rost hineingepaßt, dessen schmäleres Ende auf dem Boden der Wanne aufsteht, während das obere breitere Ende, im Niveau des obersten Fünftels der Tiefe der Wanne, der Wand der letzteren anliegt. Die obere Hälfte des Rostes, auf welche das Kind zu liegen kommt, ist durch eine abnehmbare, etwa 5 *mm* dicke Gummiplatte gepolstert. Das von den Sprossen des Rostes und von den Wänden der Wanne abfließende Wasser wird durch ein Abflußrohr in einen unter der Wanne stehenden Eimer geleitet.

De Blasi: **Über die agglutinierende Wirkung des Serums von Typhuskranken auf Paratyphusbazillen nebst Bemerkungen über makroskopische und mikroskopische Serodiagnostik.** Unter dieser Überschrift veröffentlichten Dr. Korte und Dr. Sternberg einen Artikel in der Nr. 21 der referierten Wochenschrift, in welchem die manchmal in den menschlichen Typhusseris auftretende Hemmungszone der Agglutinine erwähnt wird. Diesbezüglich bemerkt nun De Blasi, daß die ersten zwei derartigen Fälle von ihm Ende 1902 beobachtet und veröffentlicht worden sind.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 25, 1905.

1. Clairmont und Ranzi: Kasuistischer Beitrag zur operativen Behandlung des subphrenischen Abszesses.

2. Schiffmannn: Zur Kenntnis der Negrischen Körperchen bei der Wutkrankheit.

3. Maresch: Über die feinere Struktur der Negrischen Körperchen.

4. Salus: Das Agressin des Kolibakterium mit besonderer Rücksicht auf seine Spezifität.

5. Weil: Über die Wachstumsmöglichkeit des Heubazillus im Tierkörper.

6. Pauli: Über den Anteil der Kolloidchemie an der Immunitätsforschung.

7. Bechhold: Ungelöste Fragen über den Anteil der Kolloidchemie an der Immunitätsforschung.

*

P. Clairmont und D. Ranzi: **Kasuistischer Beitrag zur operativen Behandlung des subphrenischen Abszesses.** (Aus der I. chirurg. Universitätsklinik [Hofrat Prof. Dr. A. Freih. v. Eiselsberg]). Verfasser berichten über zehn, an der genannten Klinik im letzten Quinquennium operierte Fälle von subphrenischem Abszeß (darunter acht rechtsseitig). Sie betreffen sieben Männer und drei Frauen, von denen die Mehrzahl im Alter von 20 und 30 Jahren, zwei im vierten und je einer im fünften und sechsten Dezennium standen. Was die Technik der Operation betrifft, so wurde bloß zweimal der perpleurale Weg eingeschlagen, in den übrigen Fällen gelang es mit Vermeidung des Pleuraraumes, den Abszeß zu eröffnen. Als Ausgangspunkt des subphrenischen Abszesses wurde in drei Fällen die Appendix ausgesprochen, viermal schien der Abszeß stomachalen Ursprungs zu sein. Im 8. Fall kam es im Anschluß an ein Ulcus duodeni zur Bildung eines kleinen zirkumskripten Abszesses, der durch Perforation einerseits einen subphrenischen Abszeß hervorrief, andererseits aber auch in das Querkolon durchbrach. Besonders wichtig erscheint der 9. Fall, bei dem eine seltene Ätiologie, nämlich die Perforation eines Geschwüres des Colon ascendens bestand, welches mit Rücksicht auf die allgemeine Tuberkulose des Patienten als spezifisch angesehen werden mußte. Bei einem Fall war der Ausgangspunkt des Abszesses unbestimmt. Heilung erfolgte in 8 Fällen, zwei verliefen letal. In einem dieser letzteren Fälle kam es trotz Inzision des Abszesses zu einer Infektion des Peritoneums, die 18 Tage p. op. zum Tode führte, der andere Fall war zur Zeit der Operation in einem so elenden Zustande, daß keine Aussicht auf Erfolg vorhanden war.

J. Schiffmann: **Zur Kenntnis der Negrischen Körperchen bei Wutkrankheit.** (Aus dem staatlichen serotherapeutischen Institute in Wien.) Bekanntlich hat Negri charakteristische Einschlüsse in den verschiedensten Teilen des Nervensystems, insbesondere im Ammonshorn lyssakranker Tiere und Menschen beschrieben, deren diagnostischer Wert einem Zweifel kaum mehr begegnen kann. Aus den Versuchen des Verfassers an einer Reihe verschiedener Tiere, die mit der gleichen Passage geimpft waren, und an einer mit verschiedenen Passagen geimpften Tierspezies ergibt es, daß eine Änderung in der Gestalt, Anordnung, oder approximativ der Zahl der Einschlüsse im Verlauf der Passagen nicht konstatierbar war; eine Abhängigkeit von der Tierart der Zelle kann jedoch als sicher betrachtet werden.

G. Salus: **Das Aggressin des Kolibakterium mit besonderer Rücksicht auf seine Spezifität.** (Aus dem hygienischen Institut der deutschen Universität in Prag [Vorstand: Professor Hueppe]). Die Versuche des Verfassers haben ergeben, daß der Kolibazillus ein kräftiger Aggressinbildner ist, indem geringe Mengen gleich des ersten Exsudats ausreichen, um sein Haften und intensivste Vermehrung im Tierkörper zu ermöglichen, wobei untertödliche Dosen zu tödlichen werden und die Tiere unter dem Bilde schwerer Infektion zugrunde gehen. Während bisher eine Spezifität der Aggressine nicht zu verkennen war — es bleiben Typhusaggressin für Choleravibrionen, Choleraaggressin für Dysenteriebazillen unwirksam — ist sie zwischen Typhus und Koli höchstens eine graduelle, aber nur sehr geringen Grades, da die beiden Aggressine einander sicher fast vollständig, wahrscheinlich sogar vollständig substituieren können. In der Aggressivität haben wir

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einen neuen Maßstab für den Grad der Verwandtschaft der Bakterien gewonnen, und die vorstehenden Versuche sprechen sehr eindringlich dafür, daß wir das Bakterium typhi und das Kolibakterium noch näher werden zusammenrücken müssen, als dies bisher auf Grund ihres morphologischen und kulturellen Verhaltens, auf Grund von Tierversuch und Agglutination geschehen ist.

W. Pauli: **Über den Anteil der Kolloidchemie an der Immunitätsforschung.** Verfasser weist auf die Kongruenz der physikalischen Merkmale, welche der Kolloidchemie und den Immunreaktionen eigen sind: Die Immunkörper sind Kolloide und ihre Reaktionen zeigen dieselben allgemeinen Gesetzmäßigkeiten, wie die kolloider Stoffe.

H. Bechhold: **Ungelöste Fragen über den Anteil der Kolloidchemie an der Immunitätsforschung.** Die Anschauungen des Verfassers divergieren von denen Paulis darin, daß eine Anzahl von Reaktionen auf chemische Vorgänge zurückgeführt wissen will.

* * *

Prager medizinische Wochenschrift, Nr. 25, 1905.

1. Kenkechi Asahi (Japan): Über den anatomischen Befund einer durch 30 Jahre getragenen Alopecia totalis.

2. Langer: Über gehäufteres Auftreten von Icterus catarrhalis bei Kindern in Prag und dessen Umgebung. (Schluß folgt.)

*

Kenkechi Asahi: **Über den anatomischen Befund einer durch 30 Jahre getragenen Alopecia totalis.** Die wichtigsten Momente des mitgeteilten Falles lassen sich wie folgt kurz zusammenfassen: 1. Die Alopecia totalis entwickelte sich gleichzeitig mit einer Struma und im Anschlusse an eine Entbindung. 2. Alle Haarbälge, mit Ausnahme einzelner weniger, gewöhnlich beschaffener Haarbälge, hatten jetzt nach 30jährigem Bestande der Alopezie den Charakter von Lanugohaarbälgen. 3. Alle Haarbälge standen in Zusammenhang mit dem Oberflächenepithel. 4. Der Haarersatz geschah einerseits durch Neubildung von Haarbälgen von dem Oberflächenepithel aus und andererseits durch unvollkommene Haarwechselvorgänge an den bestehenden Haarbälgen. 5. Die Auswüchse aus der äußeren Wurzelscheide waren eben nichts anderes als solche rudimentäre Haarwechselvorgänge. 6. An den Haarbälgen war auffallend die abnorm starke Verhornung an der Follikelmündung, ferner zystische Erweiterung der Bälge selbst und Rückbildung der Papillen. Oft fand sich starke Wucherung der Talgdrüsen. 7. Nicht nur klinisch, sondern auch mikroskopisch unterschied sich dieser Fall von Alopecia congenitalis einerseits und der Alopecia nityrodes andererseits. Ätiologisch nimmt Verfasser eine trophoneurotische Störung an. Dafür spreche, daß die Alopezie nach einer Entbindung einsetzte und zu dieser Zeit auch die Struma entstand. Die überall nachweislichen Haarersatzvorgänge waren ganz unzulänglich gewesen und kam es so nicht zu einer Restitution des Haarwuchses, die nach Kaposi noch nach Jahren eintreten kann.

Sitzungsberichte.

K. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien.

Sitzung vom 23. Juni 1905.

Vorsitzender: Prof. J. Hochenegg.
Schriftführer: Dr. P. Clairmont.

Dr. R. Stegmann berichtete über seine Erfahrungen betreffs der Behandlung des Kropfes mit Röntgenstrahlen (Morbus Basedowii), die sich augenblicklich auf 13 Fälle erstrecken. Seinen ersten Behandlungsversuch unternahm er an einer 22jährigen Patientin, die eine diffuse parenchymatöse Struma seit 2 Jahren hatte. Der Halsumfang betrug 39·7 *cm*. 1 Monat nach Beginn der Behandlung war ein Rückgang um 3·7 *cm* zu verzeichnen, der ohne irgendwelche Erscheinungen sich allmählich einstellte. In einem anderen Fall (Patientin 32 Jahre alt), der noch in Behandlung steht, wurde vor 1 Jahr der linke Schilddrüsenlappen entfernt Es handelte sich um ein Adenom mit sehr reichlicher Drüsenwucherung, die stellenweise bereits dem Charakter eines Adenokarzinoms nahekommt." Die vor kurzem aufgetretene Rezidive ging auf Röntgenbestrahlung zurück. Auch die erheblichen Beschwerden haben sich gebessert. — Bei einer Basedowpatientin sind Struma, Tachykardie und Nervosität nach dreiwöchentlicher Behandlung erheblich zurückgegangen, ohne daß sich dabei irgendwelche Symptome von Thyreoidismus gezeigt hätten.

Dr. Ranzi stellte eine 57jährige Patientin mit symmetrischer Schwellung der Parotiden (Mikuliczsche Krankheit) vor.

Assistent Dr. A. Fuchs stellte 1. eine jetzt 29 Jahre alte Frau, welche mit 19 Jahren menstruiert wurde. Ihr Mann hatte Syphilis, sie hat zweimal abortiert. In den letzten zwei Jahren hat die Patientin um 25 *kg* an Gewicht zugenommen und zwar durch eine plötzlich aufgetretene und schnell sich entwickelnde Fettsucht, die sich ausschließlich auf die untere Körperhälfte beschränkt, da der Oberkörper nichts Auffälliges bietet; auch ist eine auffällige Differenz der Mammae vorhanden, die linke ist gegenüber der rechten verkleinert und substanzärmer, die linke Mamilla steht höher als die rechte. Am Becken und insbesondere an der Außenseite der Oberschenkel finden sich enorme Fettmassen. Sie sind spontan nicht schmerzhaft; die Patientin hat außer der durch dieselbe entstandenen Mißgestaltung über nichts zu klagen. Auch der Druckschmerz ist kein auffälliger. Es fehlt also in diesem Krankheitsbilde ein wesentliches Symptom der Dercumschen Krankheit, die Schmerzhaftigkeit. — 2. Einen 53 Jahre alten Mann, der vor 30 Jahren Lues durchgemacht hat und bei dem sich in den letzten zwei Jahren das Symptomenbild der Tabes entwickelte. Schon seit Beginn der Erkrankung leidet der Patient an Parästhesien in beiden oberen Extremitäten. Schon bei vollkommener Ruhe des Kranken ist eine kontinuierliche choreiforme Unruhe aller Finger an beiden Händen bemerkbar: es ist dies die gerade an den Fingern nicht allzuhäufig zur Beobachtung kommende sogenannte Spontanbewegung bei Tabes, welche in diesem Falle eine oberflächliche Ähnlichkeit mit Chorea oder Athetose hat. Die Erklärung des Patienten geht dahin, er mache diese Bewegungen selbst, um sich gleichsam von der Existenz seiner Hände zu überzeugen; und dieses ist auch in dem vorliegenden Falle das interessanteste Symptom der Erkrankung: es ist ein vollkommener Verlust der tiefen Sensibilität an den Gelenken der Finger vorhanden. Die tiefe Sensibilität der großen Gelenke an den oberen Extremitäten ist nur wenig beeinträchtigt, die taktile und thermische Empfindlichkeit haben nur wenig, die Schmerzempfindung hingegen wesentlich gelitten. Die Stereognose ist an den Fingern vollkommen verloren gegangen. Der Patient ist nicht einmal imstande, bei geschlossenen Augen seine eigenen Hände zu agnoszieren und hält den ihm vorgehaltenen fremden Finger für seinen eigenen. — 3. Im Anschlusse an diesen Fall berichtete F. über einen 75 Jahre alten Herrn, welcher viele Jahre lang im klinischen Ambulatorium mit der Diagnose Tabes in Evidenz gehalten wurde. Patient hat im Alter von 16 Jahren Syphilis akquiriert, zwei Jahre später erkrankte er an heftigen lanzinierenden Schmerzen, Krisen und leichten Koordinationsstörungen. Dieser Zustand hielt dann bei dem bis in sein Alter sehr rüstigen Mann zeitlebens an. In die Behandlung des V. trat er wegen beginnender Optikusatrophie; seine lanzinierenden Schmerzen wollte er gar nicht behandelt wissen, da er, wie er selbst sagte, sein ganzes Leben, recte **50 Jahre,** dieselben gehabt habe.

In der Diskussion über den ersten Fall bemerkte Dr. Schüller, daß man zur Erklärung des Falles von zirkumskripter Adipositas der unteren Körperhälfte jene Beobachtungen heranziehen könne, wo im Gefolge von Nervenkrankheiten (Tabes u. s. w.) Fettansammlungen auftreten. Bei der vorgestellten Patientin bestehen absolut keine Anhaltspunkte für irgendwelche Erkrankung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dr L. v. Schmarda stellte einen 37 Jahre alten Patienten vor, bei dem er wegen Echinokokkus der Milz und Leber die Splenektomie und Resektion des linken Leberlappens ausgeführt hat. Seit drei Jahren litt der Patient an Seitenstechen in der linken unteren Thoraxpartie; doch erst im Laufe des verflossenen Winters nahmen seine Beschwerden zu. Bei seiner Aufnahme an die Klinik wurde in der Regio mesogastrica sin., knapp unter dem Rippenbogen eine handtellergroße, deutlich fluktuierende, kugelsegmentförmig vorspringende Geschwulst konstatiert, deren Zusammensetzung mit der Milz nach dem Ergebnis der Perkussion anzunehmen war. Die Diagnose: Zyste der Milz, wahrscheinlich Echinokokkus, wurde durch die Laparotomie bestätigt. Der Wundverlauf war anfangs reaktionslos. Ende der zweiten Woche stellte sich Fieber ein, das man auf einen Lungenprozeß beziehen mußte. In der letzten Zeit war der Patient wieder vollständig fieberfrei.

Dr. P. Albrecht stellte aus der II. chirurgischen Klinik einen zehn Monate alten Knaben mit Fibrosarkom der rechten unteren Extremität vor, welches, wie aus den histologischen Präparaten zu entnehmen ist, von den tiefen Schichten des subkutanen Bindegewebes ausging.

Dr. A. Exner und Dr. K. Sywek berichteten über Tierversuche, betreffend die Wirkung des Cholins auf lymphatische Gewebe. Sie haben bei Katzen und Kaninchen Cholininjektionen gemacht und nach derartigen Injektionen typische Veränderungen in den Lymphdrüsen und der Milz konstatiert, die jenen nach Röntgenbestrahlung sehr ähnlich sind.

Dr. H. Lorenz demonstrierte ein von ihm durch Operation an der Klinik Prof. Hocheneggs gewonnenes Präparat eines Myosarkoms des Darmes. Es stammt von einem 13jährigen Knaben. Da seit der Operation erst vier Tage verstrichen sind, kann selbst nur über den unmittelbaren Ausgang nicht Bestimmtes vorhergesagt werden, doch ist das Befinden des Kranken gegenwärtig zufriedenstellend.

Prim. Latzko demonstrierte eine 35jährige Kranke mit Ostitis deformans fast des ganzen Skelettes. Die Patientin zeigt im höchsten Ausmaß ein dem Pagetschen vollkommen analoges Krankheitsbild. Besonders in die Augen springend sind die enormen Verkrümmungen und Verdickungen an den unteren Extremitäten, sowie die Auftreibungen an den Schädelknochen. Die Krankheit besteht seit neun Jahren, der Verlauf ist progredient, durch die Therapie unbeeinflußt. — Ferner demonstrierte Latzko zwei auf operativem Wege geheilte Fälle von Puerperalprozeß. Im ersten Falle Unterbindung beider fingerdick angeschwollenen, nicht thrombosierten Spermatikalvenen. Heilung. Beim zweiten Fall mit Endometritis septica, Peritonitis purulenta puerperalis, fand sich bei der Laparotomie im Douglas ein Eßlöffel dünnen Eiters. Patientin machte vom ersten Tage nach der Operation den Eindruck voller Genesung; verläßt nächstens geheilt das Spital.

Dr. K. Preleitner berichtete über 40 Spinalanalgesien im Kindesalter. Prompte Analgesie trat 33mal ein, 5mal war dieselbe ungenügend, 2mal versagte sie ganz. Es wurde in diesen zwei Fällen gleich zur Chloroforminhalationsnarkose geschritten und dabei, wie auch in den fünf Fällen, in denen dieselbe erst im Verlaufe der Operation notwendig wurde, die Beobachtung anderer Autoren bestätigt, daß abnorm geringe Mengen von Chloroform genügen, um allgemeine Narkose herbeizuführen. Als Analgetikum wurde ausschließlich Eukainum $\frac{\beta}{2}$ angewendet und zwar in einer 3%igen Lösung 0·3 : 10·0 Aqua destil., in kleinen Kölbchen sterilisiert, so daß also in 1 cm^3 der Lösung 0·03, in $1^1/_2$ cm^3 0·045 und in 2 cm^3 0·06 Eukain enthalten sind. Diese drei verschiedenen Mengen wurden je nach dem Alter des Kindes und je nach der voraussichtlichen Operationsdauer verwendet. Die Ausführung der Injektion geschah typisch nach Tuffier. Schon nach drei bis fünf Minuten macht sich die Analgesie zuerst am Perineum geltend, schreitet von da gleichzeitig nach aufwärts bis in Nabelhöhe und nach abwärts in die Extremitäten. Nach 10 Minuten ist die Analgesie vollkommen und die Operation kann beginnen. Die Dosis betrug bei Kindern im Alter von drei bis acht Jahren 0·045 Eukain $\frac{\beta}{2}$, bei Kindern im Alter von $4^1/_2$ Monaten bis zu 10 Jahren 0·03. Auf Grund seiner Beobachtungen möchte Vortragender die Indikation der Spinalanalgesie erweitern und dieselbe auch für das Kindesalter als gefahrlos empfehlen: 1. Dieselbe kann im Gegensatz zur Inhalationsnarkose auch bei Herzfehlern und Bronchitiden gefahrlos angewendet werden. 2. Da der Patient bei Bewußtsein ist, ist eine Schluckpneumonie — eine gefährliche Folge der Inhalationsnarkose — ausgeschlossen. 3. Wird der Narkotiseur erspart.

Dr. G. Puchberger hielt einen Vortrag: Über das Verhalten der Blutplättchen bei progressiver Paralyse. Die Natur und Genese der Blutplättchen gehört zu den keineswegs endgültig gelösten Fragen. Ihre Bedeutung bei dem Vorgang der Gerinnung wird ziemlich allgemein anerkannt. Die Blutplättchen erfahren bei Stoffwechsel- und Allgemeinerkrankungen des Organismus eine quantitative und qualitative Veränderung. Sie sind vermehrt bei den chronischen Krankheiten. Bei den akuten Erkrankungen dagegen tritt bei einem Teil, wie bei Pneumonie, Typhus, erst eine Verminderung mit nachfolgender Vermehrung, bei einem anderen Teile, wie Erysipel, Sepsis, sofortige Vermehrung auf. Bei leichteren und mittelschweren, einer Besserung zugänglichen Anämie sind die Plättchen vermehrt, dagegen ist bei schweren progredienten Fällen eine Verminderung konstatierbar. Vortragender hat in seinen Untersuchungen bei den meisten Fällen pathologische Veränderungen der Blutplättchen konstatiert. Die quantitativen Resultate gestalten sich folgendermaßen: Bei 18 Fällen Vermehrung, bei sieben Verminderung, bei sieben annähernd normale Anzahl, in 24 Fällen ausgesprochene Hypertrophie der Plättchen. Hiebei erscheint auffällig, daß bei allen weiblichen Fällen eine Vermehrung zu konstatieren war. Hingegen kam in einer relativ viel größeren Anzahl (24) eine Hypertrophie der Blutplättchen zur Beobachtung, welche einer viel schwereren Veränderung des Gesamtorganismus auch sonst (Leukämie u. s. w.) zu entsprechen scheint.

Therapeutika.

Über Arhovin. Von Dr. Piorkowski, Berlin. (Deutsche Mediz. Wochenschrift Nr. 25, 1905). Aus dem bakteriologischen Institut Dr. Piorkowsky, Berlin.

Die aus den bisherigen Publikationen über Arhovin ersichtlichen therapeutischen Vorzüge desselben und die Neuartigkeit, daß es bei innerer Applikation als starkes Harndesinfiziens und gleichzeitig bei lokaler Anwendung in 5%iger Ollösung vorzügliche Resultate lieferte, veranlaßte Piorkowski, das Arhovin auf Bakterizidität respektive Entwicklungshemmung experimentell zu untersuchen. Zur Prüfung wurden zunächst Koli-Staphylokokken- und Streptokokkenkulturen verwendet. Arhovin brachte nach 30 Minuten Abtötung der Bakterien hervor. Die 5%ige Arhovinöllösung (Arhovin 5·00, Ol. Olivar. ad 100·00), die extern als Injektionsmittel zur Verwendung kommt, wurde in Bouillonröhrchen mit den Bakterien in Verbindung gebracht und hievon sofort und nach verschiedenen Zeiten Abimpfungen auf entsprechende Nährböden vorgenommen. Nach 45—60 Minuten war deutliche Entwicklungshemmung zu konstatieren.

Hochinteressant und therapeutisch bedeutungsvoll ist es nun, daß sich die Ergebnisse ungleich günstiger gestalten, wenn die Versuche mit Gonokokken in Reinkultur und mit gonorrhoischem Eiter vorgenommen werden; in Ascitesagarkulturen, die in variablen Mengen mit Arhovin zusammengebracht wurden, war nach einstündigem Verweilen ein Wachstum der Gonokokken nicht mehr zu konstatieren, also ein Beweis für ihre Vernichtung geliefert. In Gonokokkeneiter, der vorher sowohl tinktoriell als auch durch Kulturversuche auf Menschenserumagarplatten auf Gonokokken untersucht war, konnte schon nach 15 Minuten das Ausbleiben des Wachsums der Gonokokken festgestellt werden.

Da das Mittel nun innerlich (in Form der Gelatinekapseln a 0·25 *g*) und äußerlich (in Form des Arhovinöls nach dem Rp. Arhovin 5·00, Ol. Olivar 95·00) für lokale Applikationen, sei es als Urethralstäbchen, sei es als Vaginalkugeln, verabreicht werden soll, so ist nach obigen Versuchen anzunehmen, daß es in der Praxis die intensivste Wirkung bei der Behandlung der Gonorrhöe entfalten wird, daß aber auch ein wirksamer Einfluß erzielt werden muß, wenn es bei eitrigen Prozessen mit dem Krankheitsherde direkt durch äußere Applikationen (Urethritis, Zervixkatarrh. Endometritis u. s. w. Proktitis und Otitis

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

media und eiternden Wunden) oder auf dem Ausscheidungswege (Pyelitis, Cystitis) in Berührung gebracht wird. Arhovin wird vom Chemischen Institut Dr. Horowitz, Berlin, dargestellt.

Aristochin bei Keuchhusten. Dr. med. K. Koeppe, Privatdozent in Gießen. („Deutsche Ärztezeitung" Nr. 10, 1905.) „Schon im Winter 1902 wurde das Aristochin von mir verwendet, mehr aber im Frühjahr 1904, als viele und schwere Keuchhustenfälle zur Beobachtung kamen. Nur für die schwereren Fälle wurde das Aristochin aufgehoben, immerhin konnten 30 Fälle mit dem Mittel behandelt werden. Die Fälle verteilen sich auf Altersstufen von 4 Wochen bis 6—7 Jahre.

Die Dosen, in denen das Mittel gegeben wurde, sind verhältnismäßig hohe gewesen. Es wurde stets mit hoher Einzeldosis begonnen, diese anfangs aber nur 1—2mal täglich gegeben, bald aber 3-4—5mal.

Bei den Kindern unter einem Jahr und bei schwächlichen älteren Kindern gab ich 0·25 *g* bis 4mal täglich, über ein Jahr alten 0·5 *g* ebenfalls bis 4mal täglich. In allen Fällen wurde einige Zeit nach der Verabreichung des Aristochins Salzsäuremixtur nachgegeben. Das Mittel wurde durchwegs sehr gut vertragen; wurde dasselbe gelegentlich erbrochen, so ließ ich sofort dieselbe Dosis nach dem Erbrehen noch einmal nehmen, zum zweitenmale wurde es nie erbrochen. Das Mittel wurde von den Patienten ganz gern genommen, natürlich mußte es in mancherlei Form verabreicht werden. In allen Fällen nahm, nachdem die Höhe erreicht war, die Zahl der Hustenanfälle sowie auch deren Intensität sehr bald und nachhaltig ab. Bei vielen Fällen, als das Mittel schon früh gegeben wurde, hatte man den Eindruck, als wäre der Keuchhusten koupiert worden, besonders in Familien mit mehreren Kindern konnte das recht gut beobachtet werden. Auch die Dauer der ganzen Erkrankung erschien mir abgekürzt.

Diese meine günstigen Erfahrungen mit Aristochin bei Keuchhusten, die sich ja mit denen anderer Beobachter decken, glaube ich, berechtigen mich zur nachdrücklichen Empfehlung des Mittels mit dem Hinweise, daß etwaige Mißerfolge eintreten können bei zu geringen Dosen, oder wenn erbrochene Aristochingaben nicht gleich wieder zugeführt werden. Bei den von mir gegebenen hohen Aristochindosen, welche die von anderen Untersuchern gegebenen erheblich übertreffen, habe ich niemals irgendwelche auch nur unangenehme Nebenwirkung gesehen, sodaß ich gleichfalls das Aristochin für ein gefahrloses Mittel bezeichnen möchte."

Pulv. digestiv. Hoffmann. In der heißen Jahreszeit sind Verdauungsstörungen, namentlich bei Kindern an der Tagesordnung und ist es für uns Ärzte nicht immer leicht, wirksame und dabei unschädliche Mittel herauszufinden bei der Fülle von Magenmitteln, die es gibt. Bismuth. tannic., Tannablin und andere Gerbsäurepräparate wirken auf die Dauer doch etwas erschlaffend; es ist daher gut, wenn man diese Präparate nicht zu oft anwenden läßt und dazwischen hinein oder im Anfang auch ausschließlich ein alkali- und pepsinhaltiges Präparat verabreicht, zur Neutralisation der Milchsäure, Magensäure, Harnsäure u. s. w. und leichteren Verdauung der Eiweißstoffe. Ein solches Präparat ist Pulv. digestiv. Hoffmann (Hoffmanns Verdauungspulver mit Pepsin und Lithion), das sich als Unterstützungsmittel der Verdauungsorgane auch bei Flaschenkindern wie bei Erwachsenen vorzüglich bewährt hat. Herr Dr. Marmorek sen., Wien, schreibt darüber: Bin von dem raschen und günstigen Erfolg bei akutem und chronischem Magenkatarrh recht befriedigt gewesen. Dies Mittel kann ich schon seiner Zusammensetzung wegen bestens empfehlen.

Für Landärzte ist es besonders vorteilhaft, ein wirklich reelles und wirksames Präparat gegen Krankheiten der Verdauungs- und Atmungsorgane zur Hand zu haben. Eine Kombination der alkalischen Mineralwassersalze mit denen von muriatischen und lithionhaltigen Wässern (Fachinger, Biliner, Vichy, Emser, Wiesbadener), verbunden mit der Wirkung des Pepsins hat man in Hoffmanns Verdauungspulver mit Pepsin und Lithion. In einem gestrichenen Kaffeelöffel dieses Präparats (Generaldepot für Österreich: Alte k. k. Feldapotheke, Wien) sind zirka 0·25 Pepsin. dialysat., 0·05 Lith. citric. (im Wiesbadener Kochbr. sind in 1 Becher à 200 *cm*³ nur 0·004 Lith. chlorat. enthalten!); 0·15 Natr. chlorat., 0·15 Calc. phosphoric. et carbonic.; 0·15 Magnes. carb. und 3·0 Natr. bicarb. enthalten. Es eignet sich daher, in einem Glase warmen Wassers verrührt, vorzüglich zu einer Kur bei akuten oder chronischen Verdauungsstörungen, harnsauer Diathese, Katarrhen der Atmungsorgane u. s. w. und ist dabei im Gebrauch viel billiger als die entsprechenden Mineralwässer oder andere rezeptmäßig verordnete Kurmittel.

Ein Straßburger Arzt schreibt in „Der Praktiker": Unter den wenigen, tatsächlich guten Magenmitteln nimmt Hoffmanns Verdauungspulver mit Pepsin und Lithion die erste Stelle ein, und Dr. O. in Marienbad berichtet: Hoffmanns Verdauungspulver habe mehrmals mit großem Erfolge anwenden lassen. In einem Falle von Magengeschwür versagten alle Mittel; erst nach Anwendung von Pulv. digestiv. Hoffmann stellte sich Besserung ein und Patient konnte danach die vorgeschriebene Kost und später auch die Marienbader Kur vertragen.

Notizen.

Auszeichnung. Dem Bezirksarzte Dr. Rudolf Battara in Zara wurde das Goldene Verdienstkreuz mit der Krone verliehen.

Die Verhältnisse an den medizinischen Fakultäten. In Beantwortung einer Interpellation Dr. Heilingers, betreffend einige Mängel in den Verhältnissen an den medizinischen Fakultäten führte der Unterrichtsminister Dr. v. Hartel am 4. d. im Abgeordnetenhause unter anderm aus: Die Interpellanten beschweren sich darüber, daß die Professoren und Privatdozenten für die praktisch-klinischen Fächer an den medizinischen Fakultäten in allzu ausgedehntem Maße zum Nachteil für die Ausbildung der Studierenden und zum materiellen Schaden für die praktizierenden Ärzte in der ärztlichen Praxis tätig seien, und sprechen den Wunsch aus, daß die Ausübung der ärztlichen Praxis den Lehrpersonen der medizinischen Fakultäten in Hinkunft nur in beschränktem Grade und nie auf Kosten ihrer Lehrtätigkeit gestattet werden soll, daß aber Professoren und Honorardozenten dafür entsprechend pekuniär staatlich honoriert werden sollen. Redner glaubt hierauf aus vollster Überzeugung erwidern zu dürfen, daß die mit bestimmten Lehrverpflichtungen ausgestatteten Lehrkräfte der medizinischen Fakultäten und insbesondere die Vorstände der Universitätskliniken stets der verantwortlichen Pflichten ihres Lehramtes vollauf sich bewußt sind und waren, daß sie ihren lehramtlichen Obliegenheiten mit aller, für die Erzielung guter Unterrichtsergebnisse nötigen Gewissenhaftigkeit nachkommen. Es erweckt mehr den Anschein als es den Tatsachen entspricht, daß die praktische, sich hauptsächlich auf Konsilien und größere Operationen erstreckende Tätigkeit der Klinikvorstände den regelmäßigen Fortgang des klinischen Unterrichtes beeinträchtigte. Es würde auch wohl ein kurzsichtiges, dem Ansehen der medizinischen Fakultäten abträgliches Beginnen sein, wollte man den Klinikvorständen in der Wahl der Zahl ihrer Patienten Schranken auferlegen. Denn da der Staat sowohl bei uns als auch in jedem anderen Lande nicht entfernt in der Lage wäre, einem hervorragenden Kliniker die mit seinem wissenschaftlichen Ansehen in innigster Beziehung stehenden Erträgnisse der Praxis durch eine äquivalente staatliche Besoldung abzulösen, so würde sich als notwendige Folge ergeben, daß gerade jene, die das größte fachliche Ansehen genießen und eben deshalb als Ärzte in den schwierigsten Fällen am meisten aufgesucht werden, für die klinischen Lehrkanzeln nicht mehr gewonnen werden könnten und so für die Wissenschaft und für den Unterricht verloren gingen. Was die Privatdozenten und die nicht mit bestimmten Lehraufträgen ausgestatteten Professoren betrifft, kommen sie für die Fakultäten als akademischer Nachwuchs in Betracht. Es wäre weder finanziell möglich, noch auch überhaupt rätlich, allen diesen akademischen Lehrkräften aus Staatsmitteln eine Besoldung zu gewähren. Wenn die Interpellanten darüber Beschwerde führen, daß den Studierenden keine ausreichende Gelegenheit geboten sei, sich in den wichtigsten Infektionskrankheiten auszubilden, so trifft dies bezüglich der Wiener Krankenhauskliniken leider im wesentlichen zu. Eine Änderung hierin wird aber bei der räumlichen Beengtheit des Allgemeinen Krankenhauses und mit Rücksicht auf seine veraltete und nicht verbesserungsfähige räumliche Einrichtung ohne ernste Gefährdung der Patienten und auch der gesamten Bevölkerung im alten Hause nicht mehr bewirkt werden können, und es erübrigt nur, die Hoffnungen auf das baldige Fertigwerden der neuen Krankenkauskliniken zu setzen. Der Minister sprach sich schließlich gegen die von den Interpellanten gewünschte Ausscheidung einiger Disziplinen aus dem medizinischen Studienplan, wie Chemie und Hygiene, aus. Der Umstand, daß bei uns allen Ärzten auch Kenntnisse in der gerichtlichen Medizin gefordert werden, sei ein Vorzug unserer Studienordnung vor jenen des Auslandes.

Ein Legat für Medizin studierende Frauen. Der in Tilsit verstorbene Sanitätsrat Dr. Goburrek vermachte 250.000 Mark zur Gewährung zinsfreier Darlehen an Medizinerinnen Deutschlands und Deutsch-Österreichs

— Zahnarzt Dr. Siegmund Kaufmann ordiniert seit 1. Juli VIII., Josefstädterstraße 48.

— Dr. Martin Engländer wohnt jetzt VI., Mariahilferstraße 89 und ordiniert von ½3—4 Uhr.

Offene Stellen.

Niederösterreich. In Ramsau bei Hainfeld in Niederösterreich kommt ein Arztensposten zur Besetzung, mit welchem gegenwärtig 2240 Kronen an fixen Bezügen, die sich voraussichtlich erhöhen dürften, verbunden sind. Nähere Auskünfte erteilt die Wiener Ärztekammer. (Bureaustunden von 4—7 Uhr abends.)

Mähren. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeinde Höflein an der Thaya (Mähren). Die Gemeinde zählt 2006 Einwohner deutscher Umgangssprache. Gehalt 1000 K. Die mit 1 Kronen-Stempel, den Nachweisen über das Alter, die österreichische Staatsbürgerschaft, die zurückgelegten Studien, die bisherige Verwendung, mit dem Sittenzeugnisse und einem staatsärztlichen Zeugnisse über die körperliche Eignung versehenen Gesuche sind bis 31. Juli 1905 an den Gemeindevorstand in Höflein an der Thaya einzusenden.

Zitter's Verlag, Wien VII./₂.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Heilanzeigen: Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut.

Kurort Gleichenberg

Kurmittel: Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling), Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heissluftbäder, Fangobäder, Liegehallen Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung.

Saison vom 1. Mai bis Ende September.
Auskünfte und Prospekte gratis.
Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:
Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 4·50.

Fabrikant:
H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.
Vertreter für Österreich-Ungarn:
Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: **K 2.40 = Mk. 2.—**; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von **K 3.12 = Mk. 3.—**.

Die Administration der

„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. Wien VII/2, Mariahilferstrasse 62.

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker chemisch rein, nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente uud Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität, und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER'S Condurango Maltose-Wein

und

KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.** Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker

Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Formaltin K 5·20, Condurango K 6.40 frko. Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Ärzten gratis.

Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Dampfschiffahrt-Gesellschaft

des

Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. Nach Bombay (direkt) 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien nach Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh b.s **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medizinischen Blätter“*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medizinischen Blätter“.

Als reelles u. wohlfeiles Ersatzmittel

für alkalische u. lithionhaltige Mineralwässer zur Hauskur bei Störungen der Verdauungs- und Atmungsorgane und deren Folgen (harnsaure Diathese, chronische Katarrhe, Magengeschwür, Gallenstein, Nieren- und Blasenleiden u. s. w.) hat sich **vorzüglich bewährt:**

Pulv. digestiv. Hoffmann c. Pepsino et Lithion!

Kein Abführ-, dagegen hervorragendes Unterstützungs- und Neutralisationsmittel.

Bei **Darmkatarrhen kleiner Kinder** lasse man es unmittelbar **vor** der Flasche verabreichen.

Herr **Gem.-Arzt Dr. Spohn:** In meiner **54jährigen Praxis** fand ich kein besseres Mittel!

Herr **Dr. O., Marienbad:** In einem Falle von **Magengeschwür** versagten alle Mittel; **erst nach Anwendung von Hoffmanns Verdauungspulver** trat Besserung ein, so daß Patient später auch die Marienbader Kur vertrug.

Herr **Hofarzt Dr. Mayer: Hoffm. pulv. digestiv.** verdient so viel und weit bekannt zu werden, wie die sogen. Hoffmanns-Tropfen.

Zahlreiche ähnliche Gutachten!

Soll nur durch Ärzte verordnet werden.

Man achte auf Originalpackung und verordnete stets: 1 Orig.-Dose (zka. 120 ccm Pulverinhalt **mit prakt.** Taschendose und Löffel *K* 2.—, **ohne** Taschendose *K* 1.70. Durch **alle Apotheken Österreich Ungarns** zu beziehen, welche die Origin.-Packungen vom nächsten Grossogeschäfte schnell besorgen können.

An Ärzte **vergleichende Tabelle der Bestandteile mehrerer Mineralquellen,** sowie **Probebeutel Pulv. digest.** und Prospekt gratis und franko durch die Firma:

Hoffmanns Spezialitäten, Dresden A. 10.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
AUG 10 190

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 29. Wien, 20. Juli 1905. **Nr. 29.**

Bei **Sommerdiarrhöen der Kinder**
hat sich **TANNALBIN** (Knoll) seit Jahren bewährt.
Kann auch Brustkindern gegeben werden.
Literatur und Proben kostenlos. **KNOLL & Cº, Ludwigshafen a/Rhein.**

Hochfeines Tafelwasser.
Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.
Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.
Wien, III., Leonhardgasse 3. 145
Telephon Nr. 3333. **(11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)**

Einbanddecken.
Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: **K 2.40 = Mk. 2.—**; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von **K 3.12 = Mk. 3.—.**
Die Administration der
„Medicinischen Blätter"
Telephon 7551. **Wien VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Granules de Catillon
à 1 Milligramm **Titrierten Extraktes** von
STROPHANTUS
Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*
ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM,
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.
Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.
Granules de Catillon 204
A 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.
Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.
Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine". **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, Paris, 3, Bould. St. Martin,**
General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).
In Wien: Adler-Apotheke, I., Kärntnerring 18, Alte k. k. Feldapotheke, I., Stephansplatz.
Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

Biosan-Syrup — Feitzinger
stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Ärzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend u. kräftigend wirkt. Außerdem stellt **BIOSAN-SYRUP** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis u. s. w.).
In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglingsernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.
Proben für die Herren Ärzte über Verlangen gratis.
Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3.60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.
Biosanwerk H. FEITZINGER, Wien VII/2, Mariahilferstrasse 8. **Teleph. 1610**

Heilanzeigen: Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut.
Kurort **Kurmittel:** Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling), Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heissluftbäder, Fangobäder, Liegehallen Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung.
Gleichenberg
Saison vom 1. Mai bis Ende September.
Auskünfte und Prospekte gratis.
Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, im Wasser leicht löslich, zur Ausführung schmerzloser Injektionen hervorragend geeignet.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum.

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merok 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim-Waldhof

B&S — Trade Mark — Schutz Marke

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: **3**—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. **(Kinder die Hälfte.)**

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: **3**—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. **zuverlässig** wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

C. F. B. & S. — Specialité — Marque de Fabrique

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
»Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten«, bezw.
»Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten«,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 29. Wien, 20. Juli 1905. **Nr. 29.**

INHALT:

I. Gerber. Über die therapeutische Verwendbarkeit eines blutbildenden Organpräparates „Bioferrin“, dargestellt an einer Reihe von Versuchsfällen.
II. Referate.
III. Therapeutika.
IV. Notizen.
V. Offene Stellen.

Über die therapeutische Verwendbarkeit eines blutbildenden Organpräparates „Bioferrin“, dargestellt an einer Reihe von Versuchsfällen.

Von Dr. Hugo **Gerber,** Assistent und derzeit Leiter der III. medizinischen Abteilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien.*)

[Schluß.)

Frau S. H., 28 Jahre alt, stammt von belasteter Familie, beide Eltern sind an Tbc. gestorben. Hat im 16. Lebensjahre akuten Gelenksrheumatismus überstanden, seither öfters Gelenksschwellungen. Zeitweilig Herzbeschwerden, Stechen und Atemnot. Vor zwei Jahren Partus, seit dieser Zeit erhöhte Beschwerden von Seiten des Herzens. Patientin gibt an, nach der Geburt sich nicht mehr so kräftig wie zuvor zu fühlen. Seither besteht auch Abmagerung. Neun Wochen vor der Spitalsaufnahme erkrankte sie neuerlich an polyartikularem Rheumatismus mit beträchtlichen Beschwerden von Seiten des Herzens als Begleiterscheinung. Zunehmende Schwäche, häufige Schwindelanfälle und absolute Appetitlosigkeit.

Bei der Aufnahme ist Patientin sehr ermüdet, hat erhöhte Körpertemperatur, klagt über Ohrensausen und Herzklopfen. Die Untersuchung ergibt schlecht ernährte, blasse, zartgebaute Frau, mit auffallend blassen Schleimhäuten und fahler Körperhaut. Zunge etwas belegt. Gaumen, Lippen und Rachenwand anämisch. Der Befund über der Lunge ist annähernd normal. Die Dämpfungsfigur des Herzens nach links bis in die vordere Axillarlinie verbreitet, Spitzenstoß im IV. Interkostalraum stark hebend. Über dem ganzen Herzen hochgradige Arythmie. An der Spitze ein leises, systolisches Geräusch mit wechselnder Intensität, an der Basis nimmt das Geräusch an Dauer ab, wird aber lauter und rauher. Der zweite Pulmonalton ist akzentuiert. Über der Aorta normale Töne, über den Karotiden anämische Geräusche. Die peripheren Gefäße zeigen deutliche Arythmie. Pulsfrequenz zirka 76—80, von geringer Spannung. Die Abdominalorgane bieten normalen Befund. Leichtes Ödem der Maleolargegend. Im Harn kein Albumen, kein Saccharum, jedoch Reaktion auf Aceton positiv. Indikanausscheidung vermehrt. Das Körpergewicht beträgt 43 *kg*. Die Blutuntersuchung ergibt Hämoglobingehalt von 55%. Zahl der Leukocyten mäßig vermindert, auf zirka 4800, die Erythrocytenanzahl 3,400.000. Das Nativpräparat zeigt ein annähernd normales Bild. Patientin beobachtet durch die folgenden drei Wochen vollkommene Bettruhe; nachdem keinerlei Gelenksschwellungen bestehen, wird das Hauptaugenmerk auf die Störungen von Seiten des Herzens und die allgemeine Schwäche gerichtet. Patientin erhält zur Kräftigung und als Unterstützung der täglichen Nahrung Bioferrin in Dosen zu 15—20 *g* täglich zweimal während der Mahlzeit. Die Arythmie verschwindet innerhalb weniger Tage, aber die Beschwerden von Seiten des Herzens sind unvermindert. Die allgemeine Besserung anhaltend, so daß Patientin nach Ablauf von drei Wochen das Bett verlassen kann. Die Blutuntersuchung ergibt Hämoglobingehalt 70%. Zahl der Erythrocyten 4,500.000. Körpergewicht 45·5 *kg*, somit Gesamtzunahme in vier Wochen $2^1/_2$ *kg*. Die subjektiven Beschwerden von Seiten des Herzens vollkommen sistiert. Patientin fühlt sich wohl, die sichtbaren Schleimhäute sind besser gefärbt, die anämischen Beschwerden, mit Ausnahme von Kopfschmerzen, größtenteils geschwunden. Patientin verläßt das Spital behufs längeren Landaufenthaltes zur vollkommenen Kräftigung.

Patientin P. M. kommt mit geringen Schwellungen an den Fußgelenken und leichter Temperatursteigerung zur Aufnahme. Einige Wochen vorher Abscessus tonsillar. Seit Kindheit besteht rechtskonvexe Kyphoskoliose mäßigen Grades. Allgemeine Beschwerden anämischer Natur bestehen schon seit langer Zeit, hauptsächlich Kopfschmerzen und Schwindelgefühl, Menstruation seit dem 12. Lebensjahre immer spärlich mit Beschwerden. Die Untersuchung ergibt gut entwickelte, mäßig genährte Frau, mit blasser Körperhaut und blassen Schleimhäuten. Die Gaumenbögen, Tonsillen, hintere Rachenwand infolge eines peritonsillaren Abszesses links mäßig gerötet und leicht angeschwollen. Lungenbefund normal. Herz nach links etwas verbreitet. Spitzenstoß im 5. Interkostalraum außerhalb der konstruierten Mammillarlinie. Töne laut und rein. Puls rhythmisch. Über den peripheren Gefäßen keine Geräusche wahrnehmbar. Abdominalorgane in normalen Verhältnissen. Extremitäten im Bereiche beider Knöchelgelenke leicht gerötet und geschwollen, ebenso das linke Handwurzelgelenk. Körpergewicht 53 *kg*. Blutbefund ergibt im Nativpräparat normale Bilder. Hämoglobingehalt 55%. Patientin erhält nach Ablauf der akuten Gelenkserscheinungen behufs Kräftigung Bioferrin tgl. 2 Eßlöffel während der Mahlzeiten. Patientin hält sich tagsüber möglichst im Freien auf, ist bei gutem Appetit, Verdauung ist regelmäßig. Nach Ablauf von drei Wochen hat Patientin um $1^1/_2$ *kg* an Gewicht zugenommen. Der Hämoglobingehalt ist von

*) Der Redaktion übergeben am 9. Juni 1905. — Nachdruck verboten, Übersetzungsrecht vorbehalten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

55% auf 70% gestiegen. Die Bioferrinmedikation wird fortgesetzt. Nach weiteren 14 Tagen, innerhalb welcher Patientin sich vollkommen wohl befindet, ist eine weitere Gewichtszunahme von 1½ *kg* zu verzeichnen, während der Hämoglobinwert sich nicht wesentlich geändert hat, 70—75%. Abermals acht Tage später wird Patientin mit einem Körpergewicht von 58 *kg*, somit Totalzunahme 5 *kg*, und Hämoglobingehalt von 85%, als geheilt entlassen.

Ein Fall von inoperablem, malignem Tumor, wahrscheinlich der rechten Niere mitangehörig, mit hochgradiger, sekundärer Anämie und Kräfteverfall durch vierwöchentliche Bioferrinmedikation wesentlich gekräftigt.

Die 52 Jahre alte Patientin Frau E. L. gibt anamnestisch an, zirka 18 Monate vorher eine harte Geschwulst der rechten Oberbauchgegend bemerkt zu haben; nachdem die Schwellung anfangs vollkommen schmerzfrei war, traten seit drei oder vier Monaten stark spontane Schmerzen auf, auch sei die Geschwulst auf Druck empfindlich geworden. Gleichzeitig bemerkt Patientin allgemeine Schwäche, Abmagerung und zunehmende Appetitlosigkeit. Die Untersuchung ergab beträchtlich abgemagerte, kachektische Patientin, mit gelblicher Hautfarbe, subikterischen Skleren, auffallend blassen Schleimhäuten und belegter Zunge. Lungenbefund vollkommen normal. Herzuntersuchung ergibt ebenfalls normalen Befund, die Töne dumpf, ohne Geräusche. Karotidenschwirren.

In der rechten Oberbauchgegend ist ein Tumor zu tasten, der bis nahe an die Mittellinie reicht, nach unten fast an die Spina superior des Darmbeinkammes herantritt, am lateralen Rande ist die derbe, harte und höckerige Struktur des Neoplasmas deutlich tastbar, in den medialen Anteilen ist der Tumor etwas weicher, lateral besteht auch Druckempfindlichkeit. Die Untersuchung des Harnes ergibt geringe Mengen Albumen, kein Saccharum, aber reichliches aus abgestoßenen Epithelien der Blase und Harnwege bestehendes Sediment. Die rechte untere Extremität ist in toto verdickt und leicht ödematös geschwollen. Die genauere Untersuchung der Blase und Ureteren ergab: Kapazität der Blase 300, die Schleimhaut vollkommen normal in allen Teilen, beide Ureterenmündungen klein und nicht prominent, beide Ureteren leicht und hoch sondierbar. Aus dem linken Ureter träufelt klarer Harn, welcher nach einer subkutan verabreichten Menge von 0·01 Phloridzin nach 16 Minuten positive Zuckerreaktion gibt. Aus dem rechten Ureter fließt überhaupt kein Harn ab. Die Sondierung des rechten Ureters bis 28·5 *cm*, hoch hinauf möglich, dortselbst ein Hindernis, dem Nierenbecken entsprechend.

Die Untersuchung des Blutes ergab 20% Hämoglobingehalt, 2,300.000 Erythrocyten, 8800 Leukocyten. Im Nativpräparate auffallende Blässe der roten Blutzellen. Poikilocytose.

Nachdem es sich in vorliegendem Falle um einen nicht operierbaren Tumor der Niere handelte und Patientin über große Schwäche und Mattigkeit klagte, wurde versuchsweise zur Hebung des vollkommen fehlenden Appetites Bioferrin in größeren Dosen gereicht, und zwar bekam Patientin täglich 3—4 Eßlöffel entsprechend 50—60 *g*; obzwar eine Besserung des Allgemeinbefindens nach einigen Tagen subjektiv angegeben wurde, war doch eine Änderung im Krankheitsbilde nicht nachweisbar. Nach Ablauf von vier Wochen zeigte das Blutbild eine Steigerung der Hämoglobinwerte auf 25—30%, geringe Zunahme der Erythrozytenzahlen auf 2,550.000, die Schwellung der rechten unteren Extremität hatte abgenommen. Überdies war eine Zunahme des Appetites und der Nahrungsaufnahme zu verzeichnen. Patientin verließ auf eigenes Verlangen die Anstalt mit dem subjektiven Gefühl der Besserung.

Fräulein M. leidet seit dem 10. Lebensjahre infolge eines damals akquirierten akuten Gelenkrheumatismus an Insuffizienz der Aorten- und Mitralklappen. Im Februar d. J. begann sie auffallend abzumagern, klagte über Appetitlosigkeit, Üblichkeiten und zeitweilig Erbrechen. Eine Untersuchung ergab außer dem bereits erwähnten Klappenfehler normalen Lungenbefund, Blässe der Schleimhäute, Zittern der ausgestreckten Hände, leichte Steigerung der Haut- und Sehnenreflexe. Durch zwei Monate erhielt Patientin systematisch Bioferrin in täglichen Dosen von zweimal 20 *g* während der Mahlzeit.

Die Blutuntersuchung ergab zu Beginn der Behandlung 45% Hämoglobingehalt, 3,450.000 Erythrozyten, 4800 Leukozyten. Im Nativpräparat annähernd normale Bilder. Körpergewicht am 1. März 50 *kg*. Am 8. März Körpergewicht 54 *kg* bei plötzlich wieder erwachter Eßlust, gutem Appetit und Verdauung. 15. März Menses, am 22. März Gewicht 55½ *kg*, am 28. März nach vierwöchentlicher Behandlung 57 *kg*, somit Gewichtszunahme von zusammen 7 *kg*. Die Blutuntersuchung ergab 60% Hämoglobingehalt, 5000 Leukozyten, 4,600.000 Erythrozyten. Die Bioferrinmedikation wurde fortgesetzt. Am Ende der fünften Woche war das Körpergewicht 58 *kg* und blieb während der folgenden drei Wochen auf dieser Höhe. Blutbefund am Ende der achten Woche Hämoglobingehalt 75%, Leukozyten 4900, Erythrozyten 4,200.000. Allgemeinbefinden gut. Appetit und Schlaf gut. Keine Erscheinungen von Seite des Herzens. Zunahme des Panniculus, bedeutend bessere Färbung der sichtbaren Schleimhäute. Das Körpergewicht und Allgemeinwohlbefinden hält sich während der folgenden sechs Wochen im gleichen.

Fräulein S., seit Jahren mit chlorotischen Beschwerden leidend, zeigt große Blässe der Schleimhäute, Zittern der Extremitäten, systolisches Geräusch am Herzen, leichten Milztumor, Nonnensausen. In der letzten Zeit häufig Erbrechen, Üblichkeiten, Schwindelanfälle, gereizte, leicht zum Weinen geneigte Stimmung. Patientin erhält durch sechs Wochen, anfangs Mai bis Mitte Juni, Bioferrin in Tagesdosen zu drei Eßlöffel nach der Mahlzeit. Die Blutuntersuchung zu Beginn der Behandlung ergab Hämoglobinwert 30—35%, Erythrozyten 3,800.000. Auffallende Blässe der Erythrozyten im Nativpräparate. Beträchtliche Formen- und Größenunterschiede. Poikilocytose. Körpergewicht 53 *kg*. Nach 1 Woche Körpergewicht unverändert. Allgemeinbefinden nicht wesentlich geändert. Appetit noch immer darniederliegend. Patientin bringt die folgende Woche größtenteils liegend im Freien zu. Gewichtszunahme am Schlusse der zweiten Woche 800 *g*. Leichte Besserung in der Appetenz. In den folgenden 14 Tagen Menstruation mit großer Schwäche und Krämpfen, aber allmälige Besserung in der Appetenz. Blutuntersuchung am Schluß der vierten Woche. Hämoglobingehalt 45—50%. Erythrozyten 4,850.000. Nativpräparat nicht wesentlich geändertes Bild. Körpergewicht 54½ *kg*. Gesamtzunahme innerhalb 4 Wochen 1½ *kg*. Behandlung wird mit Bioferrin fortgesetzt. Nach Ablauf der nächsten 14 Tage subjektiv bedeutende Besserung. Kein Schwindelgefühl, keine Kopfschmerzen. Blutbefund ergibt 60% Hämoglobingehalt. Erythrozytenzahl 4.500.000. Im Nativpräparat keine Poikilocyten auffindbar. Körpergewicht 55½ *kg*. Appetit gut. Schlaf und Verdauung gut. Das Wohlbefinden andauernd und gleichmäßig. Bei körperlichen Anstrengungen noch rasch auftretendes Ermüdungsgefühl, aber subjektiv das Empfinden großer Kräftigung und Widerstandskraft.

Anämie nach Taenie.

Die 18jährige Patientin leidet seit 1½ Jahren an Taenia, ist zeitweilig von beträchtlichen Beschwerden geplagt. Üblichkeit und Erbrechen fast täglich, dabei trotz entsprechender Nahrungsaufnahme konstante Abnahme des Gewichtes und auffallende Abmagerung. Patientin entschließt sich zur Abtreibung der Taenie, welcher auch in einer Sitzung anfangs April ohne besondere Beschwerden entfernt wird. Die längere Zeit bestehenden Anämie und Schwächezustände zu beheben, erhält Patientin als Kräftigungsmittel Bioferrin in Tagesgaben von drei Eßlöffeln während oder unmittelbar nach einer Nahrungsaufnahme. Bei Beginn der Behandlung ergab die Blutuntersuchung 25% Hämoglobingehalt nach Fleischl. 3,100.000 Erythrozyten, 7800 Leukozyten. Im Nativpräparate normale Verhältnisse. Körpergewicht 52½ *kg*. Nach drei-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wöchentlicher Bioferrinmedikation ist eine Zunahme des Körpergewichtes auf 54 *kg*, Verbesserung des Blutbildes auf 40% Fleischl bei 3,500.000 Erythrozyten und 7600 Leukozyten zu verzeichnen. Nach weiteren zwei Wochen ist eine Gewichtszunahme auf 55 *kg* und Steigerung des Hämoglobingehaltes auf 50% Fleischl erzielt. Patientin wird bedeutend gekräftigt aus der Behandlung entlassen.

Frau M. N. leidet seit mehreren Jahren an den Erscheinungen einer Tabes dorsalis, ist infolge beginnender Lähmungen der unteren Extremitäten und einer bedeutenden Ataxie gezwungen, fast den ganzen Tag liegend zuzubringen. Patientin stand vom 9. November 1904 bis 3. Februar 1905, vom 8. Februar 1905 bis 7. Mai 1905 in Spitalspflege.

Am 16. März 1905 stellte sich Schüttelfrost, hohes Fieber und blutige Stühle ein. Gleichzeitig trat gangränöse Vulvitis auf. Vom 24. März bis 30. April dauerte die Typhusinfektion, vom 1. Mai ab war Patientin fieberfrei. Am 18. Mai trat wieder Fieber, Husten und Schmerzen in der linken Brustseite auf. 30. Mai noch Temperatur von 38·2, von Anfang Juni an ist Patientin wieder fieberfrei.

Infolge der schweren Typhusinfektion, den zahlreichen, blutigen Stühlen, sowie die durch Wochen fortgesetzte höchst mangelhafte Ernährung bei einer bereits bestehenden schweren Rückenmarkserkrankung hatte zur Folge, daß Patientin außerordentlich geschwächt und heruntergekommen war. Von Mitte Mai an erhielt Patientin zur Unterstützung der Nahrung und als Kräftigungsmittel täglich zwei Eßlöffel Bioferrin. Zu dieser Zeit betrug das Körpergewicht 50½ *kg*., der Hämoglobingehalt 35% nach Fleischl. Im Nativpräparate fanden sich zahlreiche anämische Degenerationsformen, geringgradige Poikilocytose mit auffallender Blässe der Erythrozyten.

In die erste Zeit der Bioferrinmedikation fiel ein Catarrh. pulmon., der Patientin durch zirka 14 Tagen unter Fiebererscheinungen und Husten mit eiteriger Expektoration, Nachtschweiß und Appetitbeeinträchtigung sehr entkräftete, so daß innerhalb dieser Zeit weder Gewichtszunahme, noch eine Besserung im Blutbilde nachweisbar war. Am 28. Mai jedoch betrug der Hämoglobingehalt bereits 40%, das Körpergewicht 51 *kg*. Patientin nimmt etwas mehr Nahrung mit gesteigertem Appetit zu sich. Anfangs Juni ist eine weitere Gewichtszunahme von 1 *kg* auf 52 *kg* und Steigerung der Hämoglobinwerte auf 50% zu verzeichnen. Patientin ist bei gutem Appetit andauernd fieberfrei, beginnt bereits den Versuch, das Bett zu verlassen. Die vor der Typhusinfektion bestandene, beinahe komplette Paraplegie ist während der Zeit absoluter Bettruhe einer Besserung gewichen, so daß Patientin größere motorische Kraft in den nunmehr paretischen unteren Extremitäten zeigt, auch spontane Bewegungen macht, welche durch Ataxie nur wenig beeinträchtigt erscheinen. Die ersten Gehversuche rufen eine rasch eintretende Müdigkeit hervor, welche jedoch bei der täglich merklich zunehmenden Kräftigung geringer wird. Die Bioferrinmedikation wird fortgesetzt. Der Blutbefund beträgt nach Ablauf von vier Wochen des Gebrauches eine Steigerung des Hämoglobingehaltes von anfänglich 35% auf 50%. Im Nativpräparat sind die Degenerationsformen vollständig verschwunden. Es bestehen nur noch geringe Größenunterschiede der Erythrozyten, auch in der Färbung nähern sich die roten Blutzellen dem Normalen. Das Körpergewicht hat sich von 50½ auf 54 *kg* gehoben. Das Allgemeinbefinden der Patientin ist ein zufriedenstellendes. Appetit gut, Schlaf und Verdauungsfunktionen normal. Das Bioferrin wurde von der Patientin gerne genommen und war ihr sehr bekömmlich. Die Darreichung wurde nach Ablauf der vierten Woche sistiert.

Als Ergebnis der vorstehend mitgeteilten Versuchsreihe stellt sich die Verwendung des Präparates Bioferrin bei den verschiedenen Formen sekundärer Anämien leichter und schwerer Art als von günstigem Erfolge begleitet dar. Den erzielten Resultaten gemäß muß das Bioferrin als verwendbares und Erfolg versprechendes, blutbildendes Organpräparat bezeichnet werden.

Referate.

Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 25, 1905.

1. Posner: Die Balneotherapie der Harnkrankheiten. (Schluß folgt.)

2. Heine: Über Augenstörungen bei der Genickstarre.

3. Muszkat: Ein Fall von Bronchialkolik infolge Broncholithiasis.

4. Margulies: Ertrinkungsgefahr und Rettungswesen an der See.

5. Hahn: Beziehungen der Hämolyse zur Praxis.

6. Lüdke: Die Antikörperproduktion als zellulärer Sekretionsprozess.

7. Vorkastner: Über Schwierigkeiten der Indikationsstellung zur Operation bei Jacksonscher Epilepsie.

*

Doz. Dr. Heine: **Über Augenstörungen bei der Genickstarre.** (Aus der Universitäts-Augenklinik zu Breslau.) Im Vordergrunde des Interesses stehen die Erkrankungen der sensorischen Bahnen. Retina. Nervus und Tractus opticus, Hinterhauptsrinde; auch die ernährende Hülle des Bulbus selbst, die Uvea, kann in Mitleidenschaft gezogen werden. In der Retina werden ausgedehnte Blutungen beobachtet, deren Prognose, wenn sie den hinteren Bulbuspol betreffen, stets ernst ist. Weit häufiger wird jedoch der Sehnerv befallen, wobei wir häufig auf das Bild der einfachen Neuritis optica intraocularis stoßen, ohne wesentliche Prominenz, es ist also nicht das Bild der bei Tumoren u. s. w. anzutreffenden Stauungspapille. Häufiger sind die entzündlichen Stammaffektionen des Optikus, deren Entstehung auf basilär-meningitische Prozesse zurückzuführen ist. Hier haben wir dann das Bild der basilären Amaurose oder hochgradigen Amblyopie vor uns. Die Neuritis optica intraocularis ist meist doppelseitig, die basiläre Form fast regelmäßig doppelseitig, was anatomisch ohne weiteres erklärbar ist. Viel seltener sind die kortikalen Sehströrungen, die wir diagnostizieren, wenn bei negativem ophthalmoskopischem Befunde und erhaltener Pupillenreaktion das Sehvermögen erloschen ist oder der Gesichtsfeldrest bei starker Amblyopie hemianopische Form zeigt. Der Prozentsatz der Erblindungen nach den genannten Affektionen dürfte ein recht hoher sein; doch können auch durch Mitbeteiligung des Augeninnern Erblindungen herbeigeführt werden und zwar durch Bildung des sogenannten Pseudoglioms oder amaurotischen Katzenauges. Die schwere metastatische Ophthalmie, die fast ausschließlich bei der Genickstarre vorkommt, darf mit anderen, öfter doppelseitig auftretenden Formen der metastatischen Ophthalmie, nämlich solchen bei Pyämie Sepsis, septischer Endokarditis, im Anschluß an Septikopyämie bei Cholelithiasis, Pyelonephritis u. s. w. nicht verwechselt werden. Ob wir aber berechtigt sind, jedes Pseudogliom, das dem bei der Genickstarre entspricht, ätiologisch auf eine — eventuell abortiv verlaufene Genickstarre zurückzuführen, ist fraglich. Bemerkenswert ist, daß die metastatische Ophthalmie nun auch in leichteren Formen auftreten kann, die allem Anscheine nach nicht zur Erblindung des Auges unter dem Bilde des Pseudoglioms zu führen brauchen. Endlich sind die Schädigungen der Augenmuskelnerven durch die Genickstarre zu erwähnen. Am häufigsten und zwar öfter einseitig als doppelseitig treten isolierte Abduzensparesen auf; nicht selten scheint bei der Genickstarre eine mehr oder weniger vollständige Lähmung sämtlicher Augenmuskeln zu sein. Auch werden leichtere Formen der Blicklähmungen beobachtet. Die mehrfach beobachteten Pupillenstörungen und der Nystagmus scheinen keine erhebliche Bedeutung für die Symptomatologie der Genickstarre zu haben.

A. Muszkat: **Ein Fall von Bronchialkolik infolge Broncholithiasis.** (Aus der Lungenheilanstalt Neudorf bei Friedland, Bez. Breslau.) Ein 44jähriger Schausteller erkrankte angeblich infolge einer Erkältung an starkem Husten, welcher

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

keinem Hausmittel weichen wollte. Gleichzeitig gesellte sich vollkommene Appetitlosigkeit hinzu und Schmerzen vorn auf der Brust, die sich späterhin mehr nach der linken Seite hinzogen, endlich aber ausschließlich rechts lokalisiert blieben. Vorübergehende Temperatursteigerungen. Vermehrter blutiger Auswurf. Am fünften Tag nach seiner Aufnahme in der genannten Heilanstalt hustete der Patient einen im Blutgerinnsel eingehüllten steinharten Körper von Erbsengröße aus, welchen er, durch das Klirren auf dem Boden des Hustenbechers beim Entleeren von Sputum aufmerksam gemacht, aus demselben herausgefischt hatte. Darauf fühlte sich der Patient völlig beschwerdefrei: Kein Husten, kein Auswurf, keine Atemnot, keine Schmerzen. Die Temperaturen blieben während der nun folgenden Beobachtungszeit von annähernd drei Wochen dauernd normal. Der ausgehustete Lungenstein stellte ein Kalkkonkrement dar. Die Entstehungsbedingungen dieser Petrifikationen sind teils allgemeine, teils lokale. Zu den allgemeinen gehört die übermäßige Produktion von phosphorsaurem und kohlensaurem Kalk im Organismus, welche auf verschiedene Ursachen bezogen werden kann, oder die mangelhafte Ausscheidung der genannten Salze durch die Nieren infolge der verschiedenartigsten Erkrankungen dieses Organs. Als örtliche Ursachen kommen in Betracht nekrobiotische Prozesse und fibröse Neubildungen oder von außen eingedrungene Fremdkörper. Welcher chemische Prozeß zur pathologischen Ausscheidung von Kalksalzen führt, ist noch unbekannt. Das klinische Bild kann eine chronische Lungenschwindsucht vortäuschen. Vor allem sind die streng lokalisierten Brustst iche hervorzuheben, welche die Vermutung nahe legen, daß sie durch die heftigen Expulsionsversuche, teilweise auch durch direkte traumatische Reizung der Bronchialschleimhaut seitens des Steines bedingt sind. Die Hustenparoxysmen lassen sich erklären als Reflexvorgänge und die dem Aushusten vorangegangene Hämoptyse ist wohl hauptsächlich auf eine traumatische Läsion der Bronchialschleimhaut durch die höckrige Oberfläche des Steines zu beziehen. — Der Symptomenkomplex ist nicht so charakteristisch, um aus ihm die Diagnose auf Broncholithiasis vor Aushusten des Steines zu stellen. — Ätiologisch könnte man in dem vorliegenden Falle (der Patient bediente sich nämlich des Drummondschen Kalklichtes, welches er mittels einer Ätherlampe und Sauerstoff erzeugte) annehmen, daß die Einatmung der Ätherdämpfe eine chronische Reizung der Bronchialschleimhaut unterhalten hat und daß sich sekundär stagnierendes Bronchialsekret um inhalierte Kalkpartikelchen umher inkrustiert hat. — Mit inneren Mitteln kann man diese Erkrankung kaum bekämpfen, auch für chirurgische Eingriffe wird selten die Indikation vorhanden sein, zumal die Lokaldiagnose stets sehrs chwierig ist. Infolgedessen ist die Therapie eine symptomatische.

E. Margulies: **Ertrinkungsgefahr und Rettungswesen an der See.** Die Ertrinkungsgefahr kann den in der See Badenden in drei verschiedenen Situationen überkommen: Wenn ein Badender nicht zu fern vom Strande, wo er noch Boden unter den Füßen fühlt, in Ertrinkungsgefahr gerät — sei es infolge einer nicht vorauszumerkenden Vertiefung im Boden oder infolge eines plötzlich eintretenden Unwohlseins oder sonst irgend eines unvorhergesehenen Unglücksfalles — so muß dafür gesorgt sein, daß ihm innerhalb einer Minute Hilfe gebracht werden kann. Das wird einem geschickten und gut geschulten Wartepersonal sehr wohl gelingen können, wofern nur die Verteilung desselben am Strande (und gegebenen Falles auf den Seestegen) derart erfolgt, daß der Badende an jeder Stelle, welche ihm zum Baden freigegeben ist, für mindestens einen der Wärter in einer Minute erreichbar sei. — Wenn ferner ein Badender bei ziehendem Seegang abgetrieben wird, so wird die Anwendung von Rettungsringen, langen Stangen und Leinen mit Korkschwimmern allein dem unversehens Gefährdeten nicht immer sichere Hilfe bringen können; der Geängstigte wird sich nur selten dieser Hilfsmittel in richtiger Weise zu bedienen vermögen. Setzt der Ertrinkungsakt aber erst ein, so kann rasch der Tod bei dem ermüdeten Schwimmer eintreten. In solchen Fällen kann vollends nur ein schwimmkundiges Wartepersonal Rettung bringen, welches seinerseits wiederum durch ein Boot eingeholt werden muß. Demnach sind vollkommene Schwimmfähigkeit des Wartepersonals sowie das Vorhandensein eines geeigneten Bootes unerläßliche Vorbedingungen zur Verhütung von Unglücksfällen beim Baden. — Wenn endlich ein Schwimmender, nach längerem Schwimmen, etwa fern vom Strande, in Ertrinkungsgefahr gerät, dann wird auch die schnellste Hilfeleistung meist zu spät kommen. Daher sollte das Schwimmen beim Kaltseebaden — wenigstens über ein eng begrenztes Gebiet hinaus — von der Badeverwaltung stets streng untersagt werden mit nachdrücklicher Betonung, daß dieselbe keine Verantwortung für etwaige hiebei eintretende Unglücksfälle übernehmen könne. — Dies sind die Anforderungen, welche nach dem derzeitigen Stande der Kenntnis vom Ertrinkungstode an das Rettungswesen an der See zur Verhütung und Verminderung der Ertrinkungsgefahr gestellt werden müssen.

Hahn: **Beziehungen der Hämolyse zur Praxis.** Die Wasserhämolyse ist ein mechanisch-physikalischer Vorgang, der durch die osmotischen Druckunterschiede innerhalb und außerhalb der Druckzellen bedingt ist. — Was die Säurehämolyse anlangt, so erfolgt der Eintritt der Reaktion bei gleicher Temperatur und gleicher Konzentration um so eher, je stärker die Säure ist; bei gleicher Temperatur entsprechen schwache Lösungen starker Säuren den starken Lösungen schwacher Säuren; bei gleichbleibender Säure wächst die Reaktionsgeschwindigkeit bei gleicher Temperatur mit der Konzentration und umgekehrt bei gleicher Konzentration mit der Erhöhung der Temperatur. — Die Wärmehämolyse betreffend hat V. gefunden, daß eine Auflösung der roten Blutkörperchen in einer isotonischen Lösung fast konstant bei einer Temperatur von 68° C. statthat. — Die Prüfung der Hämolyse, die bedingt wird durch fettlösende Stoffe (Alkohol und Chloralhydrat) ergab die folgenden Resultate: *a*) Der Alkohol ist ein ausgesprochenes Blutkörperchengift, welches proportional der Konzentration und bei gleich bleibender Konzentration proportional der Temperaturerhöhung Hämolyse erzeugt. Die hämolytische Wirkung ist außerdem abhängig von der Dauer der Einwirkung. Die Reaktionsgeschwindigkeit wächst bei gleichbleibender Temperatur mit der Konzentration, und bei gleich bleibender Konzentration proportional der Temperaturerhöhung. Es gibt für verschiedene Temperaturen deutliche Grenzwerte. *b*) Zusatz von Chloralhydrat erhöht die Reaktionsgeschwindigkeit ganz erheblich und löst noch Hämolyse aus, die durch Alkoholwirkung allein nicht mehr zustande kommt; es summieren sich also beide Wirkungen. *c*) Der Alkohol setzt die Resistenz der roten Blutkörperchen herab, beeinträchtigt somit ihre Widerstandsfähigkeit gegen sonstige schädigende Einflüsse. *d*) Für die Erklärung der hämolytischen Wirkung von Alkohol und Chloralhydrat sowie der Summierung der kombinierten Alkohol- und Chloralhydratwirkung scheint die Annahme plausibel zu sein, daß die durch jene Einwirkungen hervorgerufene Auflösung der roten Blutkörperchen bedingt ist durch Veränderungen der Blutkörperchenumhüllung.

H. Lüdke: **Die Antikörperproduktion als zellulärer Sekretionsprozeß.** Teils theoretisch, teils von experimentellen Tatsachen ausgehend, weist V. nach, daß die Entstehung der Antikörper auf eine sezernierende Funktion der Zellen zurückzuführen ist. Die Zelle ist es, die, sowohl im normalen, im physiologischen Gleichgewichtszustand befindlichen Organismus Produkte absondert, die sich mit eingedrungenen fremden Zellen oder Giften binden können, als auch auf den künstlichen Reiz durch letztere die gleichen Sekretionsstoffe in größerer Quantität und spezifischer Ausprägung entstehen läßt.

W. Vorkastner: **Über Schwierigkeiten der Indikationsstellung zur Operation bei Jacksonscher Epilepsie.** Abgesehen von der motorischen Aphasie ist von den für den echten Jacksonschen Anfall als charakteristisch geltenden Stigmata — das Vorausgehen einer sensorischen Aura, Beginn

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Zuckungen in einer umschriebenen Muskelgruppe und weitere Ausbreitung derselben in einer der anatomischen Lage der motorischen Rindenzentren durchaus konformen Weise, Zurückbleiben flüchtiger Lähmungen in den vom Krampf hauptsächlich heimgesuchten Muskeln — für sich allein keines beweisend. Ein Fall von Pseudo-Jacksonanfall, den V. aus eigener Beobachtung mitteilt, scheint besonders instruktiv zu sein. Es handelt sich um ein 17jähriges junges Mädchen, das die Poliklinik wegen anfallsweise auftretenden Zuckungen im rechten Arm aufsuchte, die der Beschreibung nach an Jacksonsche Epilepsie denken ließen. Ein Bild, das unbedingt alarmierend wirken mußte, bot der Augenhintergrund: Die Papillengrenzen waren beiderseits etwas verwaschen, rechts mehr als links. Die rechte Papille abnorm gerötet. Arterien und Venen deutlich erweitert. Links stärkere Schlängelung und Erweiterung der Netzhautvenen als rechts. Trotz dieses Befundes wurde ein Versuch unternommen, einen Anfall suggestiv herbeizuführen, der auch überraschenderweise ohne weiteres gelang. Was man zu sehen bekam, machte einen durchaus funktionellen Eindruck. Es standen sich somit zwei Befunde gegenüber: die Krampfanfälle von zweifellos funktioneller Natur und der Augenhintergrundsbefund, der immer wieder die Möglichkeit diskutieren ließ, es möchte sich unter der Hülle hysterischen Beiwerks doch ein organischer Kern verbergen. Auffallend war nur von vornherein daß ein Tumor der Zentralwindungen sich so frühzeitig durch Augenhintergrundsveränderungen dokumentieren sollte. Die Diagnose blieb in suspenso, bis ein Bruder der Patientin ophthalmoskopiert wurde. Bei diesem, einem ganz gesunden jungen Menschen, fand sich überraschenderweise ein Augenhintergrundsbild, das dem der Schwester fast täuschend ähnlich sah, so daß es kaum einem Zweifel mehr unterliegen konnte, daß die Augenhintergrundsveränderungen bei der Patientin kongenital sind. Dieser Befund und die weiteren Beobachtungen an der Patientin, deren Anfälle sich unter einer suggestiven elektrischen Behandlung zusehends verringert haben, sprechen wohl deutlich für hysterisch partielle Krampfanfälle. Ophthalmologisch verweist der Fall auf die praktische Wichtigkeit der Augenuntersuchung der Angehörigen solcher Patienten. Ferner zeigt der Fall, wie leicht unter Umständen eine nicht genaue klinische Beobachtung zu verhängnisvollen therapeutischen Maßnahmen führen kann. Hätte man sich hier im Vertrauen auf den scheinbar organischen Befund am Augenhintergrund auf die organische Bedingtheit der Krampfanfälle verlassen, so wäre die Konsequenz der Fehldiagnose eine verfehlte oder eine letal verlaufene Operation gewesen. — Auf eines weist V. nachdrücklich hin: daß nämlich ein sofortiges Einsetzen gehäufter Anfälle, ansteigend bis zum Gipfel des Status hemiepileptikus, nicht für einen Hirntumor spricht. Für den Tumor der motorischen Region ist charakteristisch das allmähliche Fortschreiten von kleinen und seltenen Anfällen zu schwereren und häufigeren Attacken, das klinisch symptomatologisch getreulich den anatomischen Vorgang des langsamen Wachstums einer endokraniellen Geschwulst widerspiegelt. Schließlich ist auch immer noch in Erwägung zu ziehen, ob der fragliche Tumor wirklich in der Rinde und nicht unterhalb derselben sitzt. Der Neurologe, der über Operieren oder Nichtoperieren bestimmt, hat die Grenzen der Indikation noch enger zu ziehen als bisher geschehen. Bei dem heutigen Stande unseres Wissens kommt eben doch in den meisten Fällen die Eröffnung des Schädels zum Zweck der Entfernung eines Tumors der Zentralwindungen nicht über das Niveau einer Explorativtrepanation hinaus.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, 1905, Nr. 24.

1. Ebstein: Über die Behandlung der Abmagerung.
2. Kochmann: Über die Wirkung des Alkohols auf den Blutkreislauf des Menschen.
3. Joseph und Schwarzschild: Über das Jothion.
4. Glücksmann: Die traumatischen Erkrankungen der oberen Speisewege und ihre Behandlung.
5. Burckhardt: Über Lungentuberkulose und Schwangerschaft, nach Beobachtungen im Hochgebirge.
6. Hopmann: Fortschritte in der Behandlung der Kehlkopfkrankheiten.
7. Haike: Tuberkulöse Ohrerkrankungen im Säuglingsalter.
8. Baesluck: Über Metastasenbildung beim Adenokarzinom der Mäuse.
9. Nebel: Über Bioferrin und einige Bemerkungen über Anämie bei Säuglingen.

*

W. Ebstein: Über die Behandlung der Abmagerung. Die Therapie der Abmagerung muß zuvörderst eine kausale sein; auf die symptomatische Behandlung wird man sich natürlich in allen den Fällen zu beschränken haben, bei welchen neben der Abmagerung sinnfällige anderweitige Krankheitserscheinungen fehlen. Wie bei der Behandlung der Fettleibigkeit, ebenso muß auch bei der Therapie der Abmagerung scharf individualisiert werden. Eine sehr kohlenhydratreiche Ernährung begünstigt den Ansatz von Fett im Herzen und Herzfett, während die Darreichung von sehr fettreicher Ration keine solche Gefahr mit sich bringt. Was die medikamentöse Behandlung anlangt, so ist die verständig geleitete Arsenikbehandlung und die sorgsam geregelte diskrete Ausnutzung der fettsparenden Wirkung des Alkohols sehr wirksam. Wirksam ist auch die psychische Therapie, welche u. a. auch bei der Behandlung der Appetitlosigkeit von großem Erfolge selbst in solchen Fällen zu sein pflegt, wo alle übrigen Mittel versagen. — Die Beseitigung der Koprostase heilt häufig auch die Magenerscheinungen, in der Regel ohne Inanspruchnahme anderer therapeutischer Agentien. — Als erste Regel gilt die strengste Individialisierung, welche in diätetischer wie in jeder Beziehung bei der Behandlung der Abmagerung nicht aus dem Auge gelassen werden darf und die Vermeidung jeder Schablone und unter allen Umständen jeder brüsken Diätänderung.

M. Kochmann: **Die Wirkung des Alkohols auf den Blutkreislauf des Menschen.** (Aus dem Pharmakologischen Institut der Universität in Gent. [Direktor: Prof. J. F. Heymans.]) V. hat in den geschilderten Versuchen festgestellt, daß kleine Dosen Alkohol (40—60 *ccm* 10%igen, bezw. 40—50 *ccm* 18%igen Alkohol) eine Blutdrucksteigerung hervorzurufen vermögen. Diese erreicht 20—30 Minuten nach der Alkoholaufnahme ihr Maximum und klingt dann allmählich wieder ab, um nach 60—75 Minuten vollkommen verschwunden zu sein. Die Erhöhung des Blutdrucks kommt durch eine Vasokonstriktion des vom N. splanchnicus versorgten Gefäßgebietes zustande, trotz einer gleichzeitigen peripherischen Vasodilatation. Dadurch aber wird, wie Tierversuche lehren, für eine bessere Durchblutung des Herzmuskels gesorgt, welcher auf diese Weise zu erhöhter Tätigkeit angeregt wird. Inwieweit diese Verhältnisse auch für den pathologisch veränderten Kreislauf zutreffen, müßten weitere Experimente lehren. Auf jeden Fall scheinen diese Versuche den Beweis zu erbringen, daß der Alkohol immer noch mit Recht vom pharmakologischen Standpunkte aus seine Bedeutung haben kann.

M. Joseph und M. Schwarzschild: **Über das Jothion.** (Aus Dr. Max Josephs Poliklinik für Hautkrankheiten in Berlin.) Das in neuerer Zeit unter dem Namen „Jothion“ in den Handel gebrachte Präparat ist ein Jodwasserstoffester, mit etwa 80% organisch gebundenem Jod. Aus dem vom V. in dem genannten Institut angestellten Untersuchungen ergibt sich, daß das Jothion, perkutan angewandt, die besten Resorptionsverhältnisse bei fast völlig fehlenden Reizerscheinungen aufweist. Die Entscheidung, ob innerliche Darreichung von Jodkali oder perkutane Einreibung von Jothion vorzuziehen sei, wird von Fall zu Fall getroffen werden müssen. Wenn man bei schweren luetischen Symptomen rasch einwirken will, so wird man des Jodkali schwerlich entraten können

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und es höchstens dann durch Jothion ersetzen, wenn Idiosynkrasie gegen Jodkali besteht. Kommt es nicht darauf an, möglichst rasch einen therapeutischen Erfolg zu erzielen — außer Lues kommen auch die Erkrankungen in Betracht, bei denen bisher Jodkali verordnet wurde, wie Arteriosklerose, chronisch entzündliche Zustände innerer Organe —, so wird Jothion gerade wegen der Vorteile der Resorption von der Haut aus den Vorzug verdienen. Durch anderweitige Untersuchungen ist der gute therapeutische Effekt des Jothion bei tertiärer Lues erwiesen, durch die des V. bei lokalen luetischen Erkrankungen. Das Präparat wird von Friedrich Bayer & Co. in Elberfeld erzeugt.

G. Glücksmann: **Die traumatischen Erkrankungen der oberen Speisewege und ihre Behandlung.** Zweck der Ausführungen des V. ist, insbesondere den traumatischen Charakter der Fremdkörpererkrankungen zu betonen, welcher nicht genug gewürdigt wird. Die Gründe dafür liegen einerseits in dem so außerordentlich akuten, meist momentanen Einsetzen und Ablaufen des Trauma, andererseits in der verhältnismäßig bedeutend längeren Dauer der therapeutischen Eingriffe und in deren kompliziertem, den Patienten oft stark erschreckenden, jedenfalls aber für ihn sehr ungewohnten Charakter. Das Resultat dieser Eingriffe ist, daß nach glücklicher Entfernung des Fremdkörpers Arzt und Patient die Sache für erledigt hält, obgleich in jedem Falle die Möglichkeit einer Infektion, einer leichteren oder schwereren fieberhaften Komplikation bis hinauf zur schwersten suppurativen Mediastinitis oder letalen Septikopyämie vorhanden ist. — Die Aufforderung an den Kranken, den Ort seiner Beschwerden mit dem Finger genau zu bezeichnen, wirkt insofern klärend, als bei einer Lokalisation des Fremdkörpers oder der Fremdkörperfissur oberhalb der Pharynxkonstriktoren der Kranke die Stelle immer mit dem Finger im Munde zu bezeichnen pflegt, während er sie bei tieferer Lokalisation außen am Halse sucht. Namentlich beim Verborgensein eines Fremdkörpers (Gräte) in dem weichen lymphatischen Gewebe der Tonsille ist diese Führung durch den Patienten äußerst wertvoll. Zeigt der Patient mit dem Finger auf eine Stelle außen am Halse, meist seitlich, im Gebiete der Pharynxkonstriktoren, so handelt es sich zumeist um eine durch den Fremdkörper gesetzte schmerzhafte Fissur dieser Gegend, während der Fremdkörper selbst meist schon vorher durch Schluckbewegungen weiter in die Tiefe oder durch Würgebewegungen herausbefördert worden ist. Zur Einführung eines Instrumentes in die Speiseröhre darf erst geschritten werden, wenn die anamnestischen Erhebungen und die eingehende Inspektion ergebnislos ist. Sehr wichtig ist die vorausgeschickte Untersuchung mittels des Radiographen, da sie nicht allein für alle metallischen Fremdkörper das feinste diagnostische Hilfsmittel bildet, sondern auch am sichersten über das Vorhandensein aneurysmatischer Säcke und anderer schwerer Schädigungen der Zirkulationsapparate informiert, Zustände, welche die strengste Kontraindikation für jede Bougierung der Speiseröhre bedeuten. Als das geeignetste Instrument, den Fremdkörper zu ermitteln und gleichzeitig zu entfernen, beschreibt und empfiehlt G. das von ihm erfundene Ösophagoskop, welches auch ermöglichen soll, Probeexstirpate zur mikroskopischen Untersuchung zu entnehmen.

O. Burckhardt: **Über Lungentuberkulose und Schwangerschaft, nach Beobachtungen im Hochgebirge.** Aus den angeführten Beobachtungen lassen sich folgende Schlüsse ziehen: 1. Die Schwangerschaft übt nicht eo ipso eine ungünstige Einwirkung aus auf den Verlauf der Lungenphthise. Die Behandlung der letzteren im Hochgebirge gibt auch in diesen Fällen gute Erfolge. 2. Fälle von progredienter Phthise können im Verlauf der Gravidät stationär werden; sie sind im allgemeinen prognostisch günstig. 3. Der Abort wirkt nicht „heilend“ auf die Lungenphthise; er kann direkt deletär sein. 4. Der künstliche Abort ist daher auf ein möglichst geringes Maß einzuschränken und zwar auf: a) Phthisen schwersten Grades; b) Fälle, kompliziert mit Hyperemesis gravidarum. 5. Bei der Geburt ist starke physische Anstrengung und Blutverlust möglichst einzuschränken (eventuell künstliche Entbindung; Sorge für gute Involution des Uterus; Chloroform unbedenklich). Das Stillen muß untersagt werden. 6. Die Kur im Hochgebirge soll nach dem Partus vier bis sechs Monate fortgesetzt werden, auch in leichten und günstigen Fällen, um Spätstörungen vorzubeugen.

Prof. Hopman: **Fortschritte in der Behandlung der Kehlkopfkrankheiten.** Mit dem Fortschritt der Diagnostik hielt auch die Vervollkommnung der Untersuchungstechnik gleichen Schritt. Für diese waren die erheblichen Verbesserungen im Beleuchtungswesen sehr förderlich. — Die sich überall einbürgernde Röntgenoskopie und Röntgenographie spielt in diagnostischer und therapeutischer Hinsicht eine stets wichtiger werdende Rolle. Die Spiegeluntersuchung erfuhr eine vorteilhaft verwendbare Ergänzung durch die methodisch ausgebildete direkte Besichtigung von Larynx und Trachea, sowie durch die Einführung von geraden Metallröhren in Trachea und Bronchien. — Die Inhalationstherapie wurde durch verschiedene Apparate gewissermaßen neu belebt. — Von den zur Schleimhautanästhesierung gebrauchten Mitteln sind dem Kokaïn in den weniger giftigen Eukaïnen und dem kaum noch giftigen Anästhesin wirksame Nebenbuhler entstanden. — Die Behandlung der „Erkältungskrankheiten“, der Grippe und der eigentlichen Influenza hat keine nennenswerte Bereicherung erfahren. — Von den zur Polypenoperation bestimmten Instrumenten eignet sich der Schlingenschnürer am meisten für gestielte Fibrome, bezw. Papillome. — Die Keratose und die derben, weißen Neubildungen an den Stimmlippen reiht man ebenso unter die pachydermatischen Veränderungen ein, wie die „typische“ Pachydermie. Man betrachtete früher letztere vielfach als ein Noli me tangere, während in den letzten Jahren erheblichere, die Stimme beeinträchtigende Keratosen gewöhnlich instrumentell entfernt werden. — Im Gegensatze hiezu hat die chirurgische Behandlung der Kehlkopftuberkulose gegen früher Einschränkungen erfahren, — Bei der Larynxsyphilis der verschiedenen Stadien wird die Allgemeinbehandlung wirksam unterstützt durch milde örtliche Therapie. — Von nicht chirurgischer Therapie des Lupus, der Tuberkulose und des Krebses der Halswege haben für die beiden erstgenannten Affektionen Tuberkulininjektionen und für alle Finsen-, Röntgen-, Radium- und Sonnenlichtbestrahlungen Erfolge zu verzeichnen. — V. erwähnt schließlich noch die Fortschritte, welche die Behandlung des Heuasthmas und des Heuschnupfens durch Dunbars exakte Untersuchungen erfahren hat.

Priv.-Doz. Haike: **Tuberkulöse Ohrerkrankungen im Säuglingsalter.** Zur Beobachtung kamen fünf Fälle tuberkulöser Ohrerkrankungen, deren erste Erscheinungen von der fünften Lebenswoche bis zum siebenten Lebensmonat auftraten, während die dazu führenden Infektionen natürlich weiter zurückreichten und die alle in kurzer Zeit, spätestens vor Ablauf des dritten Lebensquartals letal endeten. Vier der Kinder stammten nachweisbar von phthisischen Müttern, bei einem fünften war die Erkrankung, resp. die Ursache des Todes der Mutter nicht zu eruieren gewesen. — Was die Entstehung der tuberkulösen Ohrerkrankung anlangt, so zeigt ihr Verlauf außerordentliche Verschiedenheiten zwischen der der Säuglinge und der Erwachsener. Während bei letzteren selbst ein rapides Fortschreiten der Erkrankung auf den Knochen wenigstens Monate, in den meisten Fällen aber sehr viel längere Zeit in Anspruch nimmt, gehen die Zerstörungen am Schläfenbein des Säuglings mit unheimlicher Geschwindigkeit vor sich. So trat bei einem fünf Wochen alten Kinde schon wenige Tage nach dem Auftreten von Eiterung eine Facialisparese auf und bei dem nach drei Wochen erfolgten Tode fand V. nicht bloß die Gehörknöchelchen fast vollständig zerstört, sondern auch die Eiterung auf das Labyrinth fortschreitend. Auffallend ist das regelmäßige Auftreten von Drüsenschwellungen sowohl am Planum als auch an der Spitze des Warzenfortsatzes, die in allen Fällen verkäst befunden wurden, ein Befund, der diagnostisch wichtig ist und den man bei Erwachsenen kaum je zu erheben Gelegenheit

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hat. Was praktisch bei den Säuglingen zu tun bleibt, liegt im wesentlichen auf dem Gebiete der Prophylaxe: man muß die tuberkulöse Umgebung des Säuglings auf die dem letzteren drohende Gefahr aufmerksam machen und wo die Verhältnisse es ermöglichen, den Säugling aus seiner Umgebung entfernen.

J. W. Baesluck: **Über Metastasenbildung beim Adenokarzinom der Mäuse.** Aus dem Universitätslaboratorium für Krebsforschung in Buffalo. (Direktor: Prof. Dr. Harrey R. Gaylord.) Bei 1200 Inokulationsversuchen hatten sich die Angaben von Jensen und Michaelis bezüglich des Mangels einer Metastasenbildung bestätigt. V. berichtet nun über zur Sektion gekommene und in der gleichen Weise geimpfte Mäuse, welche kleine Metastasen in den Lungen aufwiesen; die Metastasen zeigten in allen histologischen Details vollkommene Übereinstimmung mit dem primären Tumor. An weiteren 15 Mäusen ist es inzwischen gelungen, die Metastasenbildung auch makroskopisch festzustellen.

W. Nebel: **Über Bioferrin und einige Bemerkungen über Anämie bei Säuglingen.** Aus dem Versorgungshause für Mütter und Säuglinge in Haan bei Solingen. (Leiter: Dr. Selter.) Aus den Versuchen des V. ergibt sich, daß Bioferrin, ein Erzeugnis von Kalle & Co., Biebrich a. Rh., ein beachtenswertes Eisenpräparat ist, das besonders in der Kinderpraxis wegen seines angenehmen Geruches, Geschmackes, seiner flüssigen Form und schönen klaren Farbe und ferner seiner guten Ausnutzbarkeit gerade in kleinen Gaben zu weitester Verbreitung berufen erscheint. — Die Anämie der Kinder mit dem verhältnismäßig hohen Hämoglobingehalte von 70—80 % schreibt V. der größeren Kontraktilität der kindlichen Gefäße, mithin dem ergiebigeren Tonus zu. Die Kinder erscheinen bei fast normalem Hämoglobingehalte bleich, weil die Hautgefäße wegen des Blutmangels stark kontrahiert sind und in einem Zustande lange Zeit verharren.

Therapeutika.

Experimentelle und klinische Studien über Triferrin. Von Dr. Erich v. Matzner, Birkfeld. (Die Heilkunde. 4. Heft, 1905.) Obgleich aus den bisherigen Arbeiten über Triferrin die vorzüglichen Dienste, die dieses paranukleinsaure Eisen bei der Behandlung der Anämie und Chlorose leistet, erwiesen sind und obgleich die tatsächliche Resorption und Assimilation des dem Organismus auf medikamentösem Wege einverleibten Fe. — bekanntlich eine Kardinalforderung der modernen Eisentherapie — keinem Zweifel mehr unterliegt, hat v. Matzner, bevor er an die therapeutische Erprobung des Triferrins am Krankenbettte geschritten, eigene Experimente über die Resorption und Assimilation des per os eingeführten Eisens im tierischen Organismus angestellt, wobei ihm weniger um die quantitative Bestimmung des vermehrten Eisengehaltes zu tun war als um den mikrochemischen Nachweis dieses Metalls in den sich an der Resorption und Assimilation beteiligenden Geweben. Zu den Resorptionsversuchen wurden zunächst Hühner verwendet. Dieselben erhielten in zwei Portionen verteilt pro Tag 0·5 Triferrin und wurden nach 12—18tägiger Fütterung getötet. Im ganzen wurden 43 mikroskopische Präparate gewonnen. Die einzelnen Organteile ergaben nun folgende Befunde: Kropf ausnahmslos eisenfrei; im Vormagen nach Anwendung der Ferrozyankaliumreaktion meist freie Eisenkörnchen; in den oberflächlichen und tiefen Lymphbahnen des Dünndarms, der sich in seinem oberen Viertel als Hauptresorptionsort für Eisen erwies, reichliches Eisen, solitäre Follikel massenhaft mit Fe. angefüllt; im Mesenterium bereits makroskopisch sichtbare, dem Verlauf der Mesenterialgefäße parallele Streifchen, die nichts anderes sind als mit Eisen gefüllte mesenteriale Lymphbahnen; in der Leber sehr reichliches Eisen, in dem Gewebe zwischen den einzelnen Lobuli in Form von gröberen Schollen, und diffus und feinst verteilt in den Leberläppchen selbst; im Blinddarm größtenteils eisenfreie Epithelien, die Drüsenschläuche der Schleimhaut hingegen mit massenhaften, teilweise freien, teilweise in Leukozyten eingeschlossenen Eisenkörnchen; der Dickdarm ausnahmslos eisenfrei. Bei Mäusen fanden sich durchgehends dieselben Bilder, nur mit kleinen, dem etwas verschiedenen histologischen Aufbau der einzelnen Organe entsprechenden Abänderungen. Angesichts der hohen Bedeutung des Knochenmarkes bei der Blutbildung wurde bei den Hühnern nach 15tägiger Fütterung mit Triferrin das rote Rückenmark untersucht und in den meisten Präparaten eine auffallende Vermehrung der kernhaltigen Normoblasten konstatiert, die durchschnittlich 150 bis 250% betrug.

Nach diesen aufmunternden experimentellen Resultaten ging nun v. Matzner an die therapeutische Erprobung des Triferrins am Krankenbette. Das Triferrin wurde von ihm im ganzen bei 48 Fällen versucht, die sich in drei Gruppen bringen lassen: 21 Fälle von Chlorose, 15 Fälle von Anämie und 11 Fälle von typischer Neurasthenie. Die Chlorose wurde, wie das in einer Tabelle niedergelegte Zahlenverhältnis des Körpergewichts, des Hämoglobingehalts und der Erythrozytenzahl beweist, in allen Fällen in der günstigsten Weise beeinflußt. Um nur ein Beispiel anzuführen, stieg das Körpergewicht (Fall 1), das zu Beginn der Triferrinbehandlung 41¼ *kg* betrug — bei einem 16jährigen Patienten — innerhalb acht Wochen, in welchen das Präparat verabreicht wurde, auf 42½ *kg*, ebenso der Hämoglobingehalt von 45% auf 70% und die Zahl der roten Blutkörperchen von 3,450.000 auf 4,250.000. Hand in Hand mit der positiven Änderung des hämatologischen Bildes ging auch eine subjektive Besserung und Aufhebung der einzelnen Krankheitssymptome einher. Ein anderer Fall, den wir hier aus der 2. Tabelle des Verfassers zur Illustrierung der Wirkung des Triferrins erwähnen möchten (Fall 13), betrifft eine schwere Anämie bei einer 41jährigen Patientin nach Haematem. ex ulc. ventr. Die Blutuntersuchung zeigte in diesem Falle zu Beginn der Triferrinmedikation 45% Hämoglobin und 2,760.000 Erythrozyten. Die nach fünf Wochen, bezw. nach zehn Wochen vorgenommene Blutuntersuchung ergab das in den folgenden Zahlen niedergelegte Verhältnis, das zeigt, daß das Triferrin auch auf schwere Anämien günstig einzuwirken vermag: Hämoglobingehalt nach fünf Wochen 55%, nach zehn Wochen 75%, Erythrozytenzahl nach fünf Wochen 3,520.000, bezw. 4,160.000 nach zehn Wochen. Als allgemeines Kriterium betreffs des Einflusses der Triferrintherapie auf die Neurasthenie erweist sich die Rückkehr des vorher pathologisch gesteigerten Blutdrucks zur Norm. Zur gleichen Zeit beginnen auch die objektiven und subjektiven Symptome der Neurasthenie zu schwinden. Drei Personen, welche absolut nicht in der Lage waren, ihrem Berufe nachzukommen, konnten nach zweimonatlicher Behandlung mit Triferrin ihre Arbeit wieder aufnehmen.

Zum Schlusse betont Verfasser, daß das Triferrin von allen Personen leicht und gern genommen wurde und in keinem Falle irgendwelche Störungen von Seiten des Magen-Darmtraktes hervorgerufen hat.

Das Resultat der Untersuchungen des Verfassers ist demnach kurz folgendes:

Triferrin ist ein organisch an die Paranukleinsäure gebundenes Eisen. Die hohe Resorptionsfähigkeit desselben wird nach den eingangs mitgeteilten Experimenten des Verfassers bewiesen:

a) durch mikrochemischen Eisennachweis in den zur Resorption bestimmten Organen,

b) durch die Aufspeicherung von Eisen in Leber und Milz,

c) durch Vermehrung organisch gebundenen Fe. in Form von Harneisen,

d) durch Aufspeicherung überschüssigen Eisens im Eidotter.

Die anregende Wirkung des Triferrins auf die zur Blutregeneration dienenden Organe wird bewiesen durch die Vermehrung der Normoblasten in der Milz und durch die Vermehrung der eosinophilen Zellen im Blute.

Infolge seines F.-Gehaltes wirkt das Triferrin heilend auf Chlorosen und Anämien (Zunahme des Hämoglobins und der Erythrozyten) und ist infolge seines Fe.- und P.-Gehaltes imstande, auf neurasthenische Zustände günstig einzuwirken.

Daher ist die ausgedehnte Anwendung des Triferrin nur wärmstens anzuempfehlen.

Notizen.

Auszeichnung. Der Kaiser hat dem Primararzte des Kaiser Franz Josef-Spitales in Candia, Dr. Peter Defranceschi das Goldene Verdienstkreuz verliehen.

Ernennung. Als Nachfolger des verstorbenen Primararztes Dr. Redtenbacher ist der Primararzt am Franz Josef-Spital Dr. Norbert Ortner zum Vorstande der dritten medizinischen Abteilung im Allgemeinen Krankenhause ernannt worden.

Nothnagelstiftung. Zum Andenken des verewigten Professors Dr. Nothnagel hat der Medizinische Unterstützungsverein an der Wiener Universität eine Aktion zur Begründung einer Nothnagelstiftung für arme Studierende der Medizin eingeleitet.

Niederösterreichischer Landessanitätsrat. In der Sitzung vom 10. d. M. wurden u. a. folgende Referate erstattet: Über die Errichtung eines öffentlichen Krankenhauses in einer Stadt Niederösterreichs — Über die Errichtung einer zentralen Auskunftsstelle über freie Betten in den Wiener k. k. Krankenanstalten. — Über die Zulässigkeit der Verwendung von Pflanzenfett in den Wiener k. k. Krankenanstalten. — Über die Einführung der Familienpflege von Geisteskranken in Wien. Über Schutzvorkehrungen gegen Übertragung von Tuberkulose an den Telephonapparaten der öffentlichen Sprechstellen.

Subventionen der Akademie der Wissenschaften in Wien. Die kais. Akademie der Wissenschaften hat in ihrer Sitzung vom

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

30. Juni u. a. folgende Subventionen bewilligt: 1. Dr. Oskar Ritter v. Wunschheim in Innsbruck zum Studium von Fragen der Immunitätslehre eine Subvention von K 1000; 2. Dr. S. Jellinek in Wien zur Fortführung der Forschungen auf dem Gebiete der Elektropathologie eine Subvention K 500. 3. Professor E. Finger in Wien zur Fortsetzung der Versuche wegen Übertragung der Syphilis auf Affen unter gewissen Bedingungen eine Subvention von K 8000.

Habilitiert. Dr. Alfred Fuchs für Psychiatrie und Neurologie in Wien. — Stabsarzt Dr. A. Menzer und Dr. Heinrich Baumgarten für innere Medizin in Halle a. d. S. — Dr. Paul Uhlenhut in Greifswald. — Dr. Hans Steinert für innere Medizin in Leipzig. — Dr. P. Romkes für Magen- und Darmkrankheiten in Gröningen.

Vom militärärztlichen Offizierskorps. Ernannt wurden: Der Oberstabsarzt Dr. Jaroslav Hrach (Przemyśl) zum Kommandanten des Garnisonsspitals in Jaroslau, der Oberstabsarzt Dr. E. Kompaß (Jaroslau) zum Kommandanten des Garnisonspitals in Ragusa, der Stabsarzt Dr. Heinrich Otto (Wien) zum Garnisonschefarzt in Teschen. — In den Ruhestand versetzt wurde der Oberstabsarzt Dr. Eugen Pokorny und der Oberstabsarzt Dr. Anton Kirchner.

Ferialkurse an der Wiener medizinischen Fakultät 1905. Am 1. August und am 2. September l. J. beginnen an der Wiener Universität zwei Zyklen von Ferialkursen. Ausführliches Programm ist vom Dekanate der medizinischen Fakultät gegen Einsendung von 25 Hellern zu beziehen und bei den Portieren des Allgemeinen Krankenhauses erhältlich.

Abgabe von Sublimatpastillen in den Apotheken. Von seiten der niederösterreichischen Statthalterei wurde mit Erlaß vom 7. Juli l. J., Z. XI, 977, folgender Ministerialerlaß an sämtliche politische Behörden Niederösterreichs, ferner an die beiden Ärztekammern, an sämtliche dortige Apothekergremien und an die k. k. Polizeidirektion in Wien gerichtet: Aus Anlaß einer vom Wiener Apothekergremium gestellten Anfrage, betreffend die Abgabe von Sublimatpastillen in öffentlichen Apotheken, hat das k. k. Ministerium des Innern mit dem Erlaß vom 19. Juni 1905, Z. 22.480, anher eröffnet, daß für den Apotheker die Weisung des Arztes am Rezept hinsichtlich der Abgabe der giftigen Sublimatpastillen maßgebend ist, wobei vorausgesetzt wird, daß dieser Artikel von der Apotheke aus stets in vorschriftsmäßiger Weise als Gift gekennzeichnet und mit der Bezeichnung „zur Desinfektion" versehen wird. Die Weisung des Erlasses des k. k. Ministerium des Innern vom 17. Jänner 1895, Z. 26.990 ex 1894 (h. ä. vom 9. Februar 1905, Z. 10.521), daß Sublimatpastillen mit der Bezeichnung „zu Handen des Arztes" verschrieben werden sollen, betrifft die Ärzte, welche die Verwendung von Sublimatpastillen zur Desinfektion überhaupt und am menschlichen Körper insbesondere zu überwachen und jedem Mißbrauch mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln vorzubeugen haben. Aus diesem Grunde ist ihnen auf Grund des Fachgutachtens des Obersten Sanitätsrates mit dem zitierten Erlaß allgemein empfohlen worden, Sublimatpastillen „zu eigenen Handen" behufs deren Anwendung am Krankenbett zu verschreiben. Die Außerachtlassung dieses Vermerks am Rezept kann nicht den Apotheker, sondern nur den Arzt, welcher für eine derartige Verordnung seine besonderen Gründe haben muß, mit der Verantwortlichkeit belasten, falls sich durch unkontrollierte Verwendung des verschriebenen giftigen Mittels Unglücksfälle ereignen sollten.

Budapest. Die Kommission zur Verteilung des von dem ungarischen Minister des Innern ausgesetzen Preises von K 2000 für das beste Werk oder die beste Abhandlung über die Pathologie und Therapie des Trachoms, ist zu folgender Entscheidung gekommen: Der Gesamtpreis von K 2000 wurde nicht ausgegeben. Bezüglich der Therapie des Trachoms sind die Preisrichter einstimmig zu dem Ergebnis gekommen, daß die Arbeiten von Geheimrat Professor Kuhnt in Königsberg die besten sind und es gerechtfertigt sei, diesem Gelehrten den Preis von K 1000 zuzuerkennen. Die zweite Hälfte des Preises (für Pathologie) wurde nicht verteilt. Die Preiskommission bestand aus den Herren: Professor Dr. Emil v. Groß (Budapest), Prof. Dr. E. Heß (Würzburg), Prof. Dr. Schmidt-Rimpler (Halle a. d. S.).

Gestorben. In Triest verschied der langjährige Primararzt des städtischen Spitals und namhafte Augenarzt Dr. Josef Brettauer im Alter von 70 Jahren. — In Straßburg der a. o. Professor der Chirurgie Dr. Alfred Fischer im 50. Lebensjahre.

Kundmachung. Aus dem Erträgnisse der Dr. Moritz Andreas Goldbergerschen medizinischen Stipendiumstiftung kommt am 28. Oktober d. J. und sohin immer an diesem Tage der folgenden zwei Jahre der Betrag von K 460.— an einen Studenten der Medizin der Wiener Universität ohne Unterschied der Nation und Religion zur Auszahlung. Bewerber um dieses Stipendium, welches auf längstens drei Jahre verliehen wird, haben ihre mit dem Tauf- oder Geburtsscheine, dem Armutszeugnisse, ferner mit den Frequentationszeugnissen über die beiden letzten Semester belegten Gesuche bis 1. Oktober 1905, mittags 12 Uhr, beim Wiener medizinischen Doktorenkollegium, I., Rotenturmstraße 19 (van Swietenhof) zu überreichen. Die Bewerber haben übrigens außer den erwähnten Zeugnissen sich noch mit der Bestätigung ihres vorgesetzten Dekanates des Professorenkollegiums über ihre Würdigkeit zur Erlangung eines Stipendiums auszuweisen.

Vom Wiener medizinischen Doktorenkollegium.

Kundmachung. Dr. Emanuel Bunzelsche Ärztestiftung in Wien: Aus den Interessen dieser Stiftung sind für das Jahr 1905 28 Stiftplätze à K 200 (14 an Christen, 14 an Israeliten) zu verleihen. Diese Stiftplätze können nur an solche in Wien promovierte Doktoren der Medizin deutscher Nationalität verliehen werden, welche österreichische Staatsbürger sind und infolge von Alter oder Kränklichkeit ihre Praxis nicht ausüben können oder infolge von Unglücksfällen in eine unverschuldete vorübergehende Notlage geraten sind. Bewerber um einen Stiftplatz haben ihre mit dem Tauf- oder Geburtsscheine, dem Doktordiplome, der Bestätigung der Kränklichkeit oder der hilfsbedürftigen Lage und dem Nachweis der deutschen Nationalität, welcher erbracht erscheint, wenn der Bewerber bei der letzten Volkszählung die deutsche Sprache als Umgangssprache angegeben hat, belegten Gesuche bis längstens 1. Oktober d. J. beim Wiener medizinischen Doktorenkollegium. I., Rotenturmstraße 19 (van Swietenhof) zu überreichen.

Vom Wiener medizinischen Doktorenkollegium.

Zur Kursaison kann nicht ein Jeder einen Badeort besuchen, und die Kuren mit entsprechenden Mineralwässern sind vielen Patienten zu teuer. Eine vergleichende Aufstellung mehrerer der bekanntesten Mineralwässer in ihren hauptsächlichsten Bestandteilen und ihren Preisen mit denen des vielfach angewandten **Hoffmanschen Verdauungspulvers** mit Pepsin und Lithion spricht allerdings zugunsten des letzteren, denn in einem gestrichenen Kaffeelöffel voll dieses Präparats ist nicht nur das in keinem der Mineralwässer vorkommende Pepsin, sondern auch bedeutend mehr Lithion enthalten, als z. B. im Wiesbadner Kochbrunnen oder Schlesischen Obersalzbrunnen. Auch ist diese Menge Pulver, in einem Glase Wasser, verrührt 3–4mal billiger als ein Becher jener Mineralquellen. Wer sich für die diesbezügliche aus dem „Medico" in Sonderabdruck erschienene Tabelle interessiert, erhält sie franko durch Apotheker Georg Hoffmann, Dresden-A.

Offene Stellen.

Niederösterreich. In Ramsau bei Hainfeld in Niederösterreich kommt ein Arztensposten zur Besetzung, mit welchem gegenwärtig 2240 Kronen an fixen Bezügen, die sich voraussichtlich erhöhen dürften, verbunden sind. Nähere Auskünfte erteilt die Wiener Ärztekammer. (Bureaustunden von 4—7 Uhr abends.)

Steiermark. 1. Landes-Sanitätsreferentenstelle bei der Statthalterei in Graz mit den systemmäßigen Bezügen der VI. Rangsklasse. Bewerber haben ihre instruierten Gesuche, in welchen auch die allfällige Kenntnis der slovenischen Sprache darzutun ist, wenn sie bereits im Staatsdienste stehen, im vorgeschriebenen Dienstwege, andere aber im Wege der politischen Behörde ihres Aufenthaltsortes bis 1. August d. J. bei dem k. k. Statthaltereipräsidium in Graz einzubringen.

Böhmen. Distriktsarztesstelle für den Sanitätsdistrikt Kallich, bestehend aus den Ortschaften Kallich, Natschung, Heinrichsdorf und Gabrielahütten mit 1. Oktober d. J. zu besetzen. Mit dieser Stelle ist ein Jahresgehalt von 800 K und das gesetzliche Reisepauschale von 4 K per Quadratkilometer, ferner die Berechtigung zur Haltung einer Hausapotheke verbunden. Die Kirchengemeinde Kallich leistet einen Quartierbeitrag in der Höhe von 200 K. Bewerber (deutscher Nationalität) um diesen Dienstposten haben unter Nachweis der ärztlichen Befähigung der österreichischen Staatsbürgerschaft, ihrer moralischen Unbescholtenheit und physischen Diensttauglichkeit die Gesuche hierum bis 25. Juli 1905 bei dem Bezirksausschusse in Görkau einzubringen. Die Besetzung erfolgt auf ein Jahr provisorisch. Bemerkt wird, daß in Kallich bei der Betriebskrankenkasse des Eisenwerkes ein Gehaltsbezug und die Agende der Bezirkskrankenkasse ein weiteres Einkommen erbringt.

Mähren. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeinde Höflein an der Thaya (Mähren). Die Gemeinde zählt 2006 Einwohner deutscher Umgangssprache. Gehalt 1000 K. Die mit 1 Kronen-Stempel, den Nachweisen über das Alter, die österreichische Staatsbürgerschaft, die zurückgelegten Studien, die bisherige Verwendung, mit dem Sittenzeugnisse und einem staatsärztlichen Zeugnisse über die körperliche Eignung versehenen Gesuche sind bis 31. Juli 1905 an den Gemeindevorstand in Höflein an der Thaya einzusenden.

Zitter's Verlag, Wien VII./$_2$.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Als reelles u. wohlfeiles Ersatzmittel

für alkalische u. lithionhaltige Mineralwässer zur Hauskur bei Störungen der Verdauungs- und Atmungsorgane und deren Folgen (harnsaure Diathese, chronische Katarrhe, Magengeschwür, Gallenstein, Nieren- und Blasenleiden u. s. w.) hat sich **vorzüglich bewährt:**

Pulv. digestiv. Hoffmann c. Pepsino et Lithion!

Kein Abführ-, dagegen hervorragendes Unterstützungs- und Neutralisationsmittel.
Bei **Darmkatarrhen kleiner Kinder** lasse man es unmittelbar **vor** der Flasche verabreichen.
Herr **Gem.-Arzt Dr. Spohn:** In meiner **54jährigen Praxis** fand ich kein besseres Mittel!
Herr **Dr. O., Marienbad:** In einem Falle von **Magengeschwür** versagten alle Mittel; **erst nach Anwendung von Hoffmanns Verdauungspulver** trat Besserung ein, so daß Patient später auch die Marienbader Kur vertrug.
Herr **Hofarzt Dr. Mayer: Hoffm. pulv. digestiv.** verdient so viel und weit bekannt zu werden, wie die sogen. Hoffmanns-Tropfen.

Zahlreiche ähnliche Gutachten!

Soll nur durch Ärzte verordnet werden.

Man achte auf Originalpackung und verordne stets: 1 Orig.-Dose (zka. 120 ccm Pulverinhalt) **mit prakt.** Taschendose und Löffel K 2.—, **ohne** Taschendose K 1.70. Durch **alle Apotheken Österreich Ungarns** zu beziehen, welche die Origin.-Packungen vom nächsten Grossogeschäfte schnell besorgen können.
An Ärzte **vergleichende Tabelle der Bestandteile mehrerer Mineralquellen,** sowie Prospekt gratis und franko durch die Firma:

Hoffmanns Spezialitäten, Dresden A. 10.

Probebeutel gratis durch die k. k. Feldapotheke Wien I., Stephansplatz 8,

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. — **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter). — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen u. s. w. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase u. s. w. Nierenstein, chron. Darmkatarrhe u. s. w. — **Ambrosiusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr. Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anämie, Chlorose u. s. w. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. Touristen 75.000.**
Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Hervorragendes Kräftigungsmittel für Rekonvaleszente uud Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität, und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER'S Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.** Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Formaltin K 5·20, Condurango K 6.40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Ärzten gratis.
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom, Wien.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medizinischen Blätter“*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medizinischen Blätter“.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. **Nach Bombay (direkt)** 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. **Eilfahrt nach Konstantinopel** jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 4·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmassen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien IX/2, Spitalgasse 21. **Telephon 12086.**

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben. Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig Fahrten
jeden Tag
mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**
Preis ganz bedeutend billiger.
Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate! Mässige Preise.

Milchzucker **chemisch rein,** nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,
Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 30. Wien, 27. Juli 1905. **Nr. 30.**

Bei **Sommerdiarrhöen der Kinder**
hat sich **TANNALBIN** (Knoll) seit Jahren bewährt.
Kann auch Brustkindern gegeben werden.
Literatur und Proben kostenlos. **KNOLL & Co., Ludwigshafen a/Rhein.**

Styracol Zimtsäure-Guajacol-Ester.
Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.
Literatur u. Proben kostenlos. **KNOLL & Co., Ludwigshafen a/Rhein.**

MATTONI's GIESSHÜBLER natürlicher alkalischer SAUERBRUNN
bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** u. **Verdauungsorgane,** bei **Gicht, Magen** u. **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten u. während der Gravidität.

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt
besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.
Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.
Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.
Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Biosan-Syrup — Feitzinger
stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen vieler **hervorragender Ärzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend u. kräftigend wirkt. Außerdem stellt **BIOSAN-SYRUP** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis u. s. w.).
In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglingsernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.
Proben für die Herren Ärzte über Verlangen gratis.
Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3.60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.
Biosanwerk H. FEITZINGER, Wien VII/2, Mariahilferstrasse 8. Teleph. 1610

Maretin **Helmitol** **Duotal** **Creosotal** **Heroin. hydrochl.**

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder.
Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g 4—6mal tägl.

Veronal
Mittl. Dosis 0,5—0,75—1,0 g in heißen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen.
(geruchlos, fast ohne Geschmack).

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insb. bei Chlorosis, Anaemie, Rachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süss
Neue gebrauchsf. Form von angenehmen Geschmack.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.
Vertreter für Österreich-Ungarn: **Friedr. Bayer & Co., Wien I., Hegelgasse 17.**

Citarin **Jothion** **Protargol** **Aspirin** **Theocin-Natr. acet.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medizinischen Blätter“*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medizinischen Blätter“.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.
Wien, III., Leonhardgasse 3. 145
Telephon Nr. 3333. (11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)

Heilanzeigen: Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut.

Kurort Gleichenberg

Kurmittel: Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling), Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heissluftbäder, Fangobäder, Liegehallen Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung.

Saison vom 1. Mai bis Ende September.

Auskünfte und Prospekte gratis.

Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

C. Ash & Sons
Niederlage von Claudius Ash & Sons Limit., London
Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztliche Zwecke
Illustrierte Preiskurante auf Verlangen gratis und franko.
Wien: I., Spiegelgasse 2. Budapest: Alte Postgasse 4.

Neuronal
(Bromdiaethylacetamid.)
Unschädliches Schlafmittel von hervorragender Wirkung in Dosen von 0·5—2·0 und 3·0 Gramm.
Nebenwirkungen, wie Benommenheit, Motilitätsstörungen und kumulative Wirkung nicht beobachtet.
Analgeticum und **Sedativum** bei nervösem Kopfschmerz, auch dem der Epileptiker und den **Unruhezuständen der menses,** in Gaben von 0·3 bis 0·5 Gramm.
Mindert und mildert die Anfälle der Epilepsie.
Neuronal-Tabletten zu 0·5 Gramm.

Hetol — Hetol-Injektionen nach Prof. Landerer.
Bismutose — bewährtes Adstringens und Protektivum.
Orexin — echtes Stomachicum Orexin-Tabletten und Orexin-Schokolade-Tablett.

Literaturberichte durch:
Kalle & Co., Aktien-Gesellschaft, Biebrich.

C. H. Boehringer Sohne Mannheim-Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen **Furunkulose,** Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes Anthelminthikum; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. **aeth. zuverlässig** wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 30. Wien, 27. Juli 1905. **Nr. 30.**

INHALT:

I. Singer: Die Meningitis cerebrospinalis und ihre Erkennung durch den praktischen Arzt.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Therapeutika.
V. 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

Die Meningitis cerebrospinalis epidemica und ihre Erkennung durch den praktischen Arzt.

Von Dr. **A. Singer,** Wien.

Seit jeher gliederte sich die Entwicklungsgeschichte der Medizin in Epochen, deren charakteristische Merkmale nicht nur den Fachkreisen bekannt waren, sondern ihren Weg in — natürlich entstellter Form — bis zu den weitesten Schichten der Bevölkerung fanden.

Die Zeit, in welcher wir leben, könnte füglich als die Epoche der Mikroorganismen bezeichnet werden. Die kolossalen Umwälzungen, welche auf fast allen Gebieten der Medizin stattgefunden, die wissenschaftlichen Errungenschaften, welche zu diesen Resultaten geführt haben, ermangelten nicht ihre Schatten in die unserer Wissenschaft ferner stehenden Kreise zu werfen, in deren leicht erregbarer Phantasie der Bazillus — Kokken sind weniger bekannt — zum schreckhaften Ungeheuer ward, welches unsichtbar die Atmosphäre durchziehend stets bereit ist, sich auf den ahnungs- und wehrlosen Menschen zu stürzen.

Kein Wunder daher, wenn der Begriff einer „Epidemie" — das gehäufte Erscheinen und Zusammenwirken derselben Bakterienart — geeignet ist, Angst und Schrecken ins Volk zu tragen, Angst und Schrecken, welche nur zu häufig reflektorisch die Köpfe jener Ärzte verwirren, die, ferne von den Zentren der Wissenschaft wirkend, den Kontakt mit dieser etwas verloren haben und in blinder Furcht vor dem nicht genau bekannten Feinde dort den Kriegs- und Alarmruf erschallen lassen, wo eigentlich gar kein Grund hiezu vorliegt. — Diese merkwürdige Erscheinung konnte man anläßlich der jüngsten Genickstarre-epidemie vielfach beobachten. Erwiesenermaßen wurde beinahe die Hälfte aller Fälle, welche als „Genickstarre" den Sanitätsbehörden angezeigt wurden, teils von diesen, teils von bakteriologischen Instituten als Meningitiden erkannt, welche auf anderer Grundlage, als dem Meningococcus intracellularis „Weichselbaum" basierten, von jenen Fällen ganz abzusehen, welche sich überhaupt nicht als Meningitiden qualifizierten.

Angesichts dieser einigermaßen beschämenden Tatsache sei hier auf die Wichtigkeit hingewiesen, welche der richtigen Differentialdiagnose zwischen den verschiedenen Formen der Meningitis sowohl in prognostischer als auch prophylaktischer Hinsicht zukommt. Daß man aber auch ohne die Mitwirkung bakteriologischer Institute mit großer Wahrscheinlichkeit zur richtigen Diagnose gelangen kann, mag aus nachfolgendem erhellen.

Von den drei Formen der Meningitis, der M. serosa, M. tuberculosa und der durch Kokken erzeugten M. interessieren uns differentialdiagnostisch nur die beiden letzteren und von den Kokkenmeningitiden nur die durch den Meningococcus intracellularis verursachte M. cerebrospinalis epidemica.

Abgesehen von der Tatsache, daß die M. tuberculosa in weitaus überwiegender Anzahl der Fälle bei Kindern vorkommt, während die M. cerebrospinalis häufig auch Erwachsene befällt, vermag oft schon der erste Blick auf den Patienten darüber Aufschluß zu geben, um welche Form der M. es sich in diesem Falle handelt. Bleich, regungslos, apathisch, unheimlich in ihrer starren Ruhe und Teilnahmslosigkeit liegen die von Tbc.-M. befallenen Kinder in ihrem Bettchen, zuweilen ein Aufschreien, das in leises Wimmern übergeht. Die Starrheit des Nackens ist nicht bedeutend, der Opistotonus namentlich in der ersten Woche der manifesten Erkrankung fehlt. Ebenso geringfügig sind oft die Erscheinungen von Seiten der Gehirnnerven. Selten nur ist man in der Lage, ausgesprochene Parese des einen oder anderen Nervs nachweisen zu können. Die Augenlider werden meistens geschlossen gehalten, jeder äußerliche Reiz, jede Berührung erregt lebhafte Unwillensäußerung. Und erkundigt man sich nach der Dauer der Erkrankung, so erfährt man, daß das Kind schon seit vielen Tagen träge, unlustig und verstimmt sei. Es spreche und spiele nicht mehr, habe öfters erbrochen, ohne sich nachher erleichtert zu fühlen. Die Temperaturmessung ergibt leichtes Fieber (nur in Ausnahmefällen kommen höhere Temperaturen vor) — etwa 38°—38·5° — neben leichter Bradykardie und mäßiger Arythmie des Pulses. Dies das ungefähre Bild der Tbc.-M. in den ersten Erkrankungstagen.

Ganz anders dagegen präsentiert sich die M. cerebrospinalis. Erst 2—3 Tage bevor der Arzt gerufen wird, hat die Krankheit eingesetzt. Heftige Kopfschmerzen (namentlich des Hinterhauptes und der Nackengegend) zwangen den Patienten, die Arbeit einzustellen und beim Arzte Hilfe zu suchen. Der Aspekt des Kranken ist der eines hoch Fiebernden. Gerötetes Gesicht, oft mit Schweißperlen bedeckt, weitgeöffnete, ins Leere starrende Augen. Die Nackenstarre und der Opistotonus sind zuweilen so hochgradig, daß — namentlich bei Säuglingen — das Hinterhaupt die Wirbelsäule berührt. Schwerste Bradykardie und Arythmie des Pulses. Aus Nase und Ohren entleert sich in vielen Fällen ein zähes, schleimigeitriges Sekret.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schon aus diesen flüchtig skizzierten Merkmalen — die beiden M.-Formen angehörenden Symptome von Seiten des Nervensystems und der Reflexe gehören nicht in den Rahmen dieses Artikels — könnte man vermutungsweise auf die Natur der Krankheit schließen. Mit beinahe unumstößlicher Gewißheit zu entscheiden, ist nur durch die Lumbalpunktion möglich.

So geringfügig dieser Eingriff auch ist, von praktischen Ärzten wird er — sei es aus Unkenntnis der Technik, sei es aus (wie ich vorweg bemerken will) gänzlich unbegründeter Furcht vor etwaigen üblen Folgen — nie geübt. Bei keinem der vielen Fälle, die ich teils selbst punktiert, teils von anderen Kollegen in unserem Spitale (Karolinen-Kinderspital) punktieren gesehen habe, konnte auch nur die allermindeste unangenehme Konsequenz beobachtet werden. Die Technik der Lumbalpunktion, wie wir sie üben, ist kurz folgende:

Eine gerade Linie, welche die Cristae der Darmbeinschaufeln miteinander verbindet, schneidet die Wirbelsäule gewöhnlich im Dornfortsatz des vierten Lendenwirbels. Zwischen dem dritten und vierten Wirbel oder in dem nächst höheren Zwischenwirbelraum wird eine etwas stärkere Pravaznadel genau in der Mittellinie mit etwas nach aufwärts gerichteter Spitze eingestochen und bis in den Wirbelkanal vorgestoßen. Man tut gut, die Nadel mit eingeführtem Mandrin einzustechen, um ein etwaiges Blut- oder Fibringerinnsel, welches die Mündung der Kanüle verschließt, bei Seite stoßen zu können. Ist die Nadel genügend tief (bei Kindern gewöhnlich 2—2½ *cm*) eingedrungen, wird der Mandrin rasch zurückgezogen, und es entleert sich durch den Kanal der Nadel unter größerem oder geringerem Drucke, oft im Strahl, zuweilen aber auch nur tropfenweise die Zeresbrospinalflüssigkeit. 3—4 cm^3, ist der Druck stark bis 10 cm^3 hievon (etwa die Hälfte einer gewöhnlichen Eprouvette) werden in einem ausgekochten und sorgfältig getrockneten Reagenzglase aufgefangen. Dies soll für gewöhnlich in zwei Portionen geschehen, weil es häufig vorkommt, daß beim Einstechen der Nadel ihre Spitze die Oberfläche eines Wirbelkörpers streift, wodurch die ersten ausfließenden Tropfen und damit die ganze erste Portion blutig tingiert werden, so daß die Beurteilung der Zerebrospinalflüssigkeit durch das Auge sehr erschwert, wenn nicht unmöglich gemacht wird. Die zweite aufgefangene Portion ist gewöhnlich frei von Blutbestandteilen und gestattet, wie oben gesagt, beinahe sichere Schlüsse auf die Art der vorliegenden Erkrankung. Ist die Punktion beendet, wird die Pravaznadel rasch herausgezogen und die kleine Einstichöffnung für einige Stunden mit einem Heftpflasterstückchen verschlossen. Daß der ganze Eingriff unter aseptischen Kautelen zu geschehen hat, ist selbstverständlich. Die Nadel muß ausgekocht, die ganze Lendengegend mit Wasser und Seife, Alkohol, Äther und Sublimat gut gereinigt sein.

Für die Beurteiluug der so gewonnenen Zerebrospinalflüssigkeit ergeben sich nun folgende Gesichtspunkte: Eine vollkommen klare, durchsichtige Flüssigkeit, in welcher nur wenige, kleine Fibrinflocken suspendiert sind, spricht mit beinahe apodiktischer Gewißheit für Tbc.-M. Ist dagegen der Liquor homogen getrübt, undurchsichtig, „wie mit Staub verunreinigt“, so handelt es sich mit größter Wahrscheinlichkeit um M. cerebrospinalis. Nun wäre es aber möglich, daß die Trübung der Zerebrospinalflüssigkeit durch hinzugekommene Blutbestandteile verursacht wäre. Auch dafür gibt es Rat. Man läßt die gewonnenen Proben durch einige Stunden stehen: entsteht die Trübung aus Blutkörperchen, so schlagen sich diese in Form eines roten Gerinnsels am Boden der Eprouvette nieder. In der Flüssigkeit der Tbc.-M. bildet sich nach längerem Stehen ein zartes, oft spinnwebfeines Gerinnsel, welches — wie sich bei mikroskopischer Untersuchung herausstellt — neben zahlreichen mononukleären Leukozyten stets Tbc.-Bazillen in spärlicher Anzahl enthält. Die engere Differentialdiagnose zwischen M. cereprosbinalis und den durch andere Kokken hervorgerufenen Meningitis kann nur durch mikroskopische Untersuchung festgestellt werden. Bei der großen Seltenheit der letzteren dürfte es sich jedoch in der Mehrzahl jener Fälle, wo man die Tbc.-M. ausschließen kann, um M. cerebrospinalis handeln. Welche eminente Bedeutung aber der richtigen Differentialdiagnose zwischen diesen beiden Formen der Krankheit zukommt, erhellt bei dem absolut letalen Ausgang der Tbc.-M. und dem relativ hohen Prozentsatz an Heilungen der M. cerebrospinalis von selbst.

Referate.

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 25, 1905.

1. Grunert: Die Bedeutung der Lumbalpunktion für die Ohrenheilkunde.

2. Waele und Sugg: Der Streptokokkenbefund bei Variola und Varizellen in bezug auf ein differentialdiagnostisches Verfahren.

3. Wasielewski: Über die Technik des Guarnierischen Impfexperimentes und seine Verwendung zum Nachweis von Vakzineerregern in den inneren Organen von Impftieren.

4. Lichtenberg: Über die Herkunft der paraurethralen Gänge des Mannes.

5. Klieneberger: Über Urine und Urinsedimente bei chronischen und lokalen Stauungen, in Endzuständen und im Kollaps.

6. Fuld: Über einen neuen Indikator.

7. Asch: Die Einwirkung der Sublimatinjektionen auf die Schleimhaut der Harnröhre und ihre Gefahren.

8. Rahner: Das Antitussin in der Behandlung des Keuchhustens und seine Stellung gegenüber den anderen gebräuchlichen Keuchhustenmitteln.

9. Federschmidt: Ein gerichtlich medizinischer Fall von Sturzgeburt.

10. Pezold: Aus militärischen Berichten vom Kriegsschauplatz im fernen Osten.

11. Schlagintweit: Bemerkung zu Roethlisbergers „Apparat zur Gefrierpunktsbestimmung“.

12. v. Herff: Die Heißwasser-Alkoholdesinfektion nach Ahlfeld auf der geburtshilflichen Abteilung des Frauenspitals Basel-Stadt.

*

C. Grunert: **Die Bedeutung der Lumbalpunktion für die Ohrenheilkunde.** (Aus der kgl. Universitäts-Ohrenklinik zu Halle a. S. [Direktor: Geh.-Rat Prof. H. Schwartze.]) Die diagnostische Bedeutung der Lumbalpunktion für die Ohrenheilkunde ist hoch zu bewerten. Bestehen nämlich im Rahmen des für das Vorhandensein eines otogenen Extraduralabszesses, eines Hirnabszesses, einer infektiösen Hirnsinusthrombose sprechenden klinischen Bildes verdächtige meningeale Erscheinungen, die uns mit der Möglichkeit einer schon bestehenden diffusen eitrigen Meningitis rechnen lassen müssen, dann greifen wir zur Lumbalpunktion. Ist der dabei gewonnene Liquor makroskopisch von normaler kristallklarer Beschaffenheit, dann besteht keine Meningitis und schließt kein noch so bedrohlicher zerebraler Zustand die Hoffnung aus, durch zielbewußtes operatives Vorgehen dem Kranken noch das Leben zu erhalten. Anders, wenn wir in dem Liquor auch nur Spuren einer Trübung vorfinden. In der weitaus größten Mehrzahl der Fälle bedeutet diese Trübung den Nachweis einer diffusen eitrigen Leptomeningitis. Aber erst der Nachweis von Entzündungserregern im Liquor macht die letztere Diagnose zu einer unumstößlichen und damit die Aussicht, den Kranken durch die Operation zu retten, zu einer illusorischen. Die therapeutische Bedeutung der Lumbalpunktion für die Ohrenheilkunde ist, abgesehen von einer vorübergehenden Erleichterung des Kranken, von einem vorübergehenden günstigen Einfluß auf den Kopfschmerz, auf die Somnolenz u. s. w. gleich Null. Die Punktion selbst ist von Gefahren und fatalen Ereignissen nicht frei.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

De Waele und E. Sugg: **Der Streptokokkenbefund bei Variola und Varizellen in bezug auf ein differentialdiagnostisches Verfahren.** (Aus dem Laboratorium der medizinischen Klinik der Universität und dem Laboratorium des Hôpital Civil in Gent.) Gelegentlich der Beobachtung verschiedener Pockenepidemien haben V. als konstanten Befund die Anwesenheit eines Streptokokkus im Blute festgestellt; in gleichzeitig vorgenommenen Untersuchungen wurde aus durch ihre Größe besonders geeigneten Varizellenbläschen ein Streptokokkus gewonnen, welcher durch Agglutination von dem Variola-Streptokokkus deutlich verschieden ist, aber auch wie dieser in aufsteigendem Maße im Verlauf der Erkrankung von dem Serum des Patienten agglutiniert wird. Die Agglutinationsversuche wurden nicht nur mit den Variola-Streptokokken angestellt, sondern auch mit zahlreichen Streptokokkusstämmen anderer Herkunft. Das Ausbleiben einer Agglutination dieser Streptokokken beweist gerade dadurch unzweifelhaft die Spezifität der Serumdiagnose, und zwar nicht nur, wenn es sich darum handelt, Variola und Varizellen auszuschließen, sondern auch, um diese beiden Erkrankungen voneinander zu unterscheiden.

v. Wasielewski: **Über die Technik des Guarnierischen Impfexperimentes und seine Verwendung zum Nachweis von Vakzineerregern in den inneren Organen von Impftieren.** (Aus dem Hygienischen Institut der Universität Freiburg i. B.) Das Guarnierische Impfexperiment bezeichnet man als gelungen, wenn sich an der Impfstelle Vakzinekörperchen innerhalb der Epithelzellen in typischer Form und Zahl entwickelt haben. Wer durch Serienschnitte einige mit normaler Vakzinelymphe geimpfte Hornhäute 24, 48 und 72 Stunden nach der Impfung lege artis durchmustert hat, wird sich ohne Schwierigkeit ein Urteil über den positiven Ausfall des Experiments bilden können. Nun beansprucht aber die Herstellung und Durchmusterung der Serienschnitte einige Übung in der histologischen Technik und viel Zeit. V. gibt daher eine bequemere und raschere Methode an, die ermöglicht, unter bestimmten Vorsichtsmaßregeln den Erfolg der Impfung schon makroskopisch nach dem Aussehen der geimpften Hornhaut, der Verdickung und Lockerung der Epithelschicht und genauer mikroskopisch an abgeschabten Epithelfetzen, welche in verdünnter Essigsäurelösung untersucht werden, zu beurteilen. Das Guarnierische Impfexperiment wird für den Nachweis der Ausbreitung des Pocken- und Vakzinegiftes im Körper mit Erfolg verwendet.

A. Lichtenberg: **Über die Herkunft der paraurethralen Gänge des Mannes.** (Aus der chirurgischen Klinik in Heidelberg [Direktor: Geheimrat Czerny]). Die Paraurethralgänge, welche man an der dorsalen Penisfläche in der Raphe beobachten kann, sind aus abgeschnürten Anlagen entsprossene Drüsen.

E. Fuld: **Über einen neuen Indikator.** Eine zufällige Beobachtung hat dem V. einen Indikator an die Hand gegeben, der in saurer Lösung schön rot, in alkalischer prachtvoll grün ist und dabei den Vorzug besitzt, daß er in jeder Küche ohne weiteres gewonnen werden kann, was jeder schätzen wird, der rasch einen Indikator sich beschaffen will, zumal in einer kleinen Stadt. Der Indikator wird gewonnen aus dem gewöhnlichen Rotkraut oder Blaukohl Dieser wird zerpflückt, mit Wasser bedeckt und ausgekocht, resp. einen Tag bei Zimmertemperatur stehen gelassen. Auch ein alkoholischer Extrakt läßt sich anfertigen. Der Auszug wird (nötigenfalls durch ein Sieb) abgegossen, auf ein kleines Volumen eingedampft und so am besten nach Zusatz von etwas Alkohol gebrauchsfertig.

P. Asch: **Die Einwirkung der Sublimatinjektionen auf die Schleimhaut der Harnröhre und ihre Gefahren.** Die Gonorrhöekranken müssen eindringlich gewarnt werden, sich je verleiten zu lassen, „zur Beschleunigung ihrer Heilung“ oder zur Verhinderung einer Infektion stärkere Sublimatlösungen (1 : 500 bis 1 : 5000) einzuspritzen. Ein Patient hatte sich, da sein Urethralausfluß nach drei Wochen nicht heilen wollte, mit einer gewöhnlichen Tripperspritze eine Sublimatlösung von zirka 1 : 500 in die Harnröhre eingespritzt. Bald darauf schwoll der ganze Penis kolossal an, es stellten sich heftige Schmerzen im Gliede ein und der Patient konnte bei starkem Harndrang keinen Urin mehr lassen. Nur mit großer Mühe und einer guten Dosis Geduld gelang es mir, eine mit sterilem Olivenöl eingefettete Nélatonsonde Nr. 13 einzuführen und zirka 4 Liter getrübten und leicht geröteten Urins abzulassen. Eine zehn Tage nach der Sublimateinspritzung vorgenommene Untersuchung der Harnröhre mit einer Knopfsonde ergab in der Pars cavernosa 2, in der Pars membranacea 1 Striktur, die nur ein Gummibougie Nr. 12 durchließen. Sämtliche Strikturen waren resistent und stark hervorspringend. V. nahm nun eine allmähliche Dilationskur vor. — Da selbst nach leichteren Sublimatinjektionen Entzündungen und Strukturbildung auftreten, sollen Sublimatspülungen durch das Hydrargyrum oxycyanatum ersetzt werden, welches in keiner Weise entzündungserregend oder reizend auf die unteren Harnwege wirkt; Strikturbildung hat V. nach Anwendung dieses Mittels selbst in konzentrierten Lösungen (1 : 2000 bis 1 : 1000) nie beobachtet. Da ferner dasselbe nicht nur auf sekundäre Bakterien, sondern auch auf Gonokokken rasch abtötend wirkt, so verdient es, häufiger in der Urologie angewandt zu werden.

R. Rahner: **Das Antitussin in der Behandlung des Keuchhustens und seine Stellung gegenüber den anderen gebräuchlichen Keuchhustenmitteln.** V. hat das Fluorpräparat Antitussin bei 200 Keuchhustenfällen in Anwendung gebracht und hatte nur 20 Mißerfolge; die 180 Fälle, welche durch Antitussin der Heilung zugeführt wurden, reagierten alle in charakteristischer Weise. Die Anwendung des Antitussin geschah epidermatisch, welche Applikationsweise bei Säuglingen leicht angewandt werden kann und in heutiger Zeit, in welcher sich gerade im Publikum ein großer Widerwille gegen das ewige Arzneischlucken bemerkbar macht und die Ärzte einmal mit dem Publikum zu rechnen haben, volle Berücksichtigung verdient.

Federschmidt: **Ein gerichtlich medizinischer Fall von Sturzgeburt.** Eine Maurersehefrau, bei welcher zwei vorausgegangene Geburten sehr schwere waren und nur durch ärztliche Hilfe zu Ende geführt werden konnten, gebar ein Kind männlichen Geschlechtes, das tot aus der Abortgrube gezogen wurde. Auf Grund einer Anzeige des Leichenbeschauers wurde gegen die Mutter des Kindes Anklage wegen fahrlässiger Tötung erhoben und die gerichtliche Sektion des Kindes angeordnet. Dieselbe führte u. a. zu nachstehendem Ergebnis: Daß es sich um eine sehr rasch verlaufene, sogenannte Sturzgeburt handelt, dafür spricht u. a. der Umstand, daß an der Leiche keine Kopfgeschwulst vorhanden war, wie sie doch immer zu entstehen pflegt, wenn der kindliche Schädel längere Zeit in den Geburtswegen weilt. Die Lungenprobe ergab, daß das Kind nach der Geburt geatmet hatte. Im Kehlkopf, ober- und unterhalb der Stimmbänder, fanden sich Sägemehlpartikelchen, in der Luftröhre und in den Verzweigungen derselben flüssiger Kot. Der Vorgang nach der Geburt war jedenfalls folgender: Das Kind fiel zunächst auf den Grund des Abortschachtes, einen in die Abortgrube vorspringenden Stein, der, wie man sich überzeugen konnte, mit dünnem Kot beschmiert und mit Sägemehl bestreut war. Bei Atembewegungen des Kindes gelangten dann, vorausgesetzt, daß das Kind mit dem Munde auf den Grund des Abortschachtes zu liegen kam, Sägespäne in den Mund, die dann, als das Kind infolge der Bewegungen der Gliedmaßen in die mit Jauche gefüllte Abortgrube fiel und weitere forcierte Atembewegungen machte, in den Kehlkopf gerieten, während die mit Kot vermischte Jauche in die tieferen Luftwege gelangte, wodurch das Kind ersticken mußte. — Die Wehentätigkeit brach über die Angeklagte in überstürzender Weise herein. Die Frau, die zugleich an heftigen Kolikschmerzen litt, wurde sich des Geburtsvorganges offenbar erst bewußt, als das Kind geboren und in die Abortgrube gefallen war. Von einer Fahrlässigkeit der Frau könne keine Rede sein.

v. Herff: **Die Heißwasseralkoholdesinfektion nach Ahlfeld auf der geburtshilflichen Abteilung des Frauenspitals**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Basel-Stadt. Die Heißwasser-Alkoholdesinfektion nach Ahlfeld hat sich bei jahrelanger Anwendung auf der geburtshilflichen und der gynäkologischen Abteilung in Basel voll und ganz bewährt und soll in ihren Ergebnissen in keiner Beziehung hinter jenen zurückstehen, die man mit der Fürbringerschen Methode erhalten kann.

* * *

Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 25, 1905.

1. Naunyn: Die Behandlung des Diabetes melitus. (Klinischer Vortrag.)

2. Drigalski: Beobachtungen bei Genickstarre.

3. Kron: Ein Fall von operierter Geschwulst des Rückenmarks.

4. Hackenbruch: Zur Behandlung der spinalen Kinderlähmung durch Nervenpfropfung.

5. Quest: Zur Therapie des Scharlachs.

6. Albu: Zur Diagnose und Therapie der chronischen Perityphlitis.

7. Kroner: Ein Fall von Flächenfraktur und Luxation der Patella.

8. Reitmann: Zur Färbung der Spirochaete pallida.

9. Wederhake: Zur Untersuchung menschlicher Samenflecken für gerichtliche Zwecke.

10. Piorkowski: Über Arhovin.

*

v. Drigalski: **Beobachtungen bei Genickstarre.** Den zuerst von Weichselbaum beschriebenen Micrococcus intracellularis meningitidis hat V. in einigen Fällen festgestellt. In einem Falle ergab die bakteriologische Untersuchung des Exsudates, das durch mäßig zahlreiche Leukozyten gleichmäßig getrübt war, mikroskopisch Diplokokken, darunter dreimal auch zwei Paare in jener sehr charakteristischen, von Weichselbaum und Jäger als Tetraden beschriebenen Anordnung. Auch aus dem Inhalte der Herpesbläschen konnten, zwar zum erstenmale, die gleichen Keime in Reinkultur gezüchtet werden. Es wurden ferner gezüchtet Meningokokken aus dem Halsmark, von dem glatten, spiegelnden Ependym der Seitenventrikel und neben den Pneumokokken auch aus der entzündeten Lunge in einem auf Genickstarre nicht verdächtigen Falle. Therapeutisch wirksam hat sich eigentlich nur die Quinckesche Lumbalpunktion gezeigt. Es könnte vom Vorteil sein, eine in den Lumbalkanal reichende Kanüle als Dauerkanüle liegen zu lassen.

J. Kron: **Ein Fall von operierter Geschwulst des Rückenmarks.** (Aus der Nervenabteilung des Alt-Katharinenspitals in Moskau.) In der Morphium-Chloroformnarkose wurde mittels eines Längsschnittes in der Mittellinie des Rückens der Dornfortsatz des siebenten Brustwirbels bloßgelegt und abgemeißelt, dann der zugehörige, außerordentlich harte Wirbelbogen reseziert. Nach Eröffnung des Wirbelkanales wurde eine Geschwulst zwischen der Dura mater und dem Periost konstatiert. Sie erstreckte sich nach oben und ein wenig nach unten, in der Richtung nach links. In gleicher Weise wie der siebente wurden der sechste und achte Dorsalwirbel entfernt. Die Geschwulst mußte in drei Portionen entfernt werden. Sie hatte die Größe einer Walnuß. Da der kontrollierende Finger keine Geschwulst oberhalb des sechsten Dorsalwirbels wahrnehmen ließ, so wurde die Wundhöhle tamponiert, und es wurden Nähte angelegt. Die Operation dauerte $1^1/_2$ Stunden. Am achten Tage nach der Operation erlag Patient der Pneumonie. Bei der Sektion fand man in der Höhe des 5. Dorsalwirbels eine Geschwulst von $1^1/_2$ *cm* Gesamtgröße. Sie erwies sich mikroskopisch als kleinzelliges, spindelzellenfömiges, von der Wirbelsäule und nicht von der Dura mater ausgehendes Sarkom.

Hackenbruch: **Zur Behandlung der spinalen Kinderlähmung durch Nervenpfropfung.** V. hat drei mit spinaler Peroneuslähmung behaftete Kinder durch Nervenpfropfung behandelt. Nicht befriedigend war das Resultat der Nervenpfropfung in 2 Fällen, in denen die keloidartige Verdickung auch auf das Pfropfgebiet selbst sich erstreckt und dadurch ein Einwachsen der jungen Tibialisfasern unmöglich gemacht hat. Ein erfreuliches und fast ideales Resultat ergab die vor $1^3/_4$ Jahren ausgeführte Nervenpfropfung bei einem zwölfjährigen Mädchen mit spinaler Peroneuslähmung am linken Unterschenkel.

R. Quest: **Zur Therapie des Scharlachs.** (Aus der Universitäts-Kinderklinik in Breslau. Direktor Prof. Dr. Czerny.) Im ganzen wurden 21 scharlachkranke Kinder der Serumbehandlung unterzogen, 11 mit dem Bujwidschen, 10 mit dem Moserschen Serum. Bemerkenswert ist, daß die Kinder keine sogenannte „kräftige Kost“ oder irgend welche Nährpräparate erhielten, was gut geeignet ist, der noch vielfach verbreiteten Ansicht entgegenzutreten, daß die Rekonvaleszenten einer besonderen Diät bedürfen.

M. Kroner: **Ein Fall von Flächenfraktur und Luxation der Patella.** (Aus der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses am Urban in Berlin. Direktor: Geh. Sanitätsrat Prof. Dr. W. Körte.) Nach Freilegung des Gelenkes zeigte sich, daß die Patella in der Frontalebene, das heißt in ihrer Fläche durchgebrochen war, so zwar, daß das eine Fragment nur aus der Knorpelfläche, das andere aus der konvexen Knochenfläche besteht. Das Bruchstück, das die Knorpelfläche enthielt, war ferner umgekantet derart, daß es sich mit seinem lateralen Rande am Condylus externus festgehakt hat, während die überknorpelte Fläche schräg aufwärts nach oben (gegen den Beschauer hin) sah. Durch Zug und gleichzeitigen Druck von außen gelang es, das umgekrempelte Bruchstück zu reponieren, so daß nach Auswischen der Blutkoagula die beiden Bruchflächen aufeinanderlagen. Durch drei, durch die ganze Dicke der Patella gelegte Catgutnähte wurden sie aneinander fixiert. Der innere Teil der Gelenkkapsel und der Faszie wurde derart an die Patella angenäht, daß diese Teile etwas gerafft wurden. Hautnaht. Schienenlagerung. Wundverlauf völlig ungestört.

K. Reitmann: **Zur Färbung der Spirochaete pallida Schaudinn.** V. teilt eine von ihm ausgearbeitete Methode mit, nach welcher sich die Spirochaete pallida in kurzer Zeit intensiv färbt, so daß sie auch für weniger geübte Untersucher leicht auffindbar wird.

Wederhake: **Zur Untersuchung menschlicher Samenflecke für gerichtliche Zwecke.** Die Crocein-Scharlach-Lösung (zu beziehen von Kalle & Co. in Biebrich) färbt die Köpfe der Spermatozoen intensiv rot, so daß diese leicht aufgefunden werden können.

Piorkowski: **Über Arhovin.** Mit dem 5%igen Arhovinöl stellte V. die Versuche derartig an, daß ich Koli-, Staphylokokken- und Streptokokkenkulturen nach 24—48stündigem Wachstum auf Nährbouillon überimpfte, in einem Verhältnis von einer bis zwei Ösen auf ein Bouillonröhrchen und hievon ein Teil mit drei Teilen des Öls versetzte. Sofort und nach verschiedenen Zeiten wurden dann Abimpfungen auf entsprechende Nährböden vorgenommen. Während die Kontrollen sämtlich angingen, war in den infizierten Kulturröhrchen nach einiger Zeit, etwa nach 45—60 Minuten, Entwicklungshemmung zu bemerken. Ähnlich lagen die Verhältnisse, wenn ich das Präparat auf Staphylokokkeneiter einwirken ließ, der von einer Furunkulose stammte. Ließ man das Öl auf gonorrhoischen Eiter wirken, so war bereits nach 15 Minuten das Ausbleiben des Wachstums der Gonokokken konstatierbar.

* * *

Berliner Klinische Wochenschrift, Nr. 27, 1905.

1. Bumm: Zur operativen Behandlung der puerperalen Pyämie.

2. Budin: Orifice vaginal et Vaginisme.

3. Werth: Über die Zerreißung der alten Kaiserschnittsnarbe bei nachfolgender Schwangerschaft.

4. Winter: Myom und Menopause.

5. Küstner: Schwierigkeiten bei der forensischen Begutachtung von zurückgebliebenen Nachgeburtsteilen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

6. Hofmeier: Zur Pathologie der Extrauterinschwangerschaft.

7. Pfannenstiel: Wie erreichen wir am besten das Ziel, den Uteruskrebs auf operativem Wege zu heilen?

8. Veit: Albuminurie in der Schwangerschaft und künstliche Frühgeburt.

*

E. Bumm: **Zur operativen Behandlung der puerperalen Pyämie.** Von den bei der puerperalen Sepsis gebräuchlichen Behandlungsmethoden haben sich bisher so ziemlich alle gegenüber der eitrigen Thrombophlebitis und Pyämie unwirksam erwiesen. Die lokale Behandlung der Genitalien ist ohne Nutzen, da ja der Krankheitsherd ganz außerhalb des Uterus sitzt. Vom Serum kann man, wenn die Eiterherde in den Venen einmal da sind, nichts mehr erwarten, ebenso von der perkutanen und intravenösen Anwendung der Silbersalze. Die chirurgische Behandlung der puerperalen Pyämie — Unterbindung der Ven. spermat. und hypogastr. — hat V. in 5 Fällen vorgenommen. Die mitgeteilten Krankengeschichten zeigen, daß in 3 Fällen chronischer puerperaler Pyämie durch die Unterbindung der Venae hypogastricae der weitere Einbruch infektiöser Massen aus den Wurzeln dieser Venenstämme in den Kreislauf mit Erfolg verhindert, die Schüttelfröste beseitigt und die Ausheilung der Infektion eingeleitet werden konnte. V. empfiehlt, bei der Pyämie die Uterusexstirpation zu unterlassen, die erkrankten Spermatikalvenen zu unterbinden und eventuell zu exzidieren, an den Venae hypogastricae aber sich mit der einfachen Ligatur zu begnügen. Am rechten Ort und zur richtigen Zeit angewandt, reicht sie völlig zur Einleitung der Heilung aus. Mit der Unterbrechung der Zirkulation hören auch das Fortschleppen von eitrigen Thrombenmassen und die Schüttelfröste auf. In den abgeschnürten Venenkonvoluten kann der Eiter eingedickt und resorbiert werden, oder es bilden sich im schlimmsten Falle lokale Abszeßherde, deren Entleerung Ruhe schafft.

R. Werth: **Über die Zerreißung der alten Kaiserschnittsnarbe bei nachfolgender Schwangerschaft.** Nach kurzer Zusammenstellung gleichartiger Fälle aus der Literatur der letzten Jahrzehnte teilt V. einen vor kurzem selbst erlebten derartigen Unglücksfall mit. Bei der 22 Jahre alten Patientin, II. p., wurde am 17. Jänner 1893 die Sectio caesarea ausgeführt; Wiederaufnahme 21. Jänner 1905, Status: Kleine, gesund aussehende Frau. Temperatur 37·8 (Axilla), Puls 90, mittelvoll, Abdomen gleichmäßig stark aufgetrieben. 27 *cm* lange Längsnarbe links vom Nabel. Entsprechend den Dämpfungsgrenzen lassen sich die unbestimmten Konturen eines rundlichen Körpers nicht ganz von dem Umfange eines Uterus von entsprechend vorgeschrittener Schwangerschaftsentwicklung eben tasten. Starke Druckempfindlichkeit im oberen Teile des Dämpfungsgebietes. Kindsteile nicht deutlich, ebensowenig Herztöne. Schmerzen im ganzen Leibe. Innerlich: Portio vaginalis 1—2 *cm* lang. Orif. ext. geschlossen. Nach Morphiuminjektion Nachlaß der Schmerzen. Im Laufe der Nacht Wiederkehr und zunehmende Häufigkeit derselben. Laparotomie: Amputation des Uterus mindestens 4 *cm* oberhalb der Höhe des Isthmus. Verlauf in den ersten Tagen etwas fieberhaft infolge von Bronchitis — sonst ungestört. Heilung p. p. i. Die Symptomatologie der Ruptur nach früherem Kaiserschnitte kann, ebenso auch bei Ruptur aus anderer Ursache, variieren. In den meisten der vom V. gesammelten Fällen war das Bild ein schweres und stand unter dem Zeichen intensiver innerer Blutung. Manchmal ist das Allgemeinbefinden, wie im vorliegenden Falle, auffällig wenig beeinträchtigt. Maßgebend in dieser Hinsicht ist jedenfalls die Größe des Blutverlustes in die Bauchhöhle. — Die Diagnose der vollendeten Ruptur wird niemandem besondere Schwierigkeiten machen, der mit der Möglichkeit eines solchen Ereignisses nach einem früher vorausgegangenen Kaiserschnitte vertraut ist. — Eine volle Einsicht in den Umfang der Gefahr späterer Ruptur, welcher wir die Frauen durch Ausführung des konservativen Kaiserschnittes aussetzen, würde sich nur auf dem Wege einer auf möglichst breiter Basis durchgeführten Sammelforschung über die späteren Schicksale der in dieser Weise Operierten gewinnen lassen.

Winter: **Myom und Menopause.** Die konservative Therapie kann in der bevorstehenden Menopause vor dem 50. Lebensjahre überhaupt keine Stütze finden; in den ersten Jahren des 6. Dezenniums ist in nur einem Drittel der Fälle der Eintritt zu erwarten; erst vom 55. Jahre an kann die Menopause mit Recht als unmittelbar bevorstehend erwartet werden. Vor vollständig eingetretener Menopause ist die Myomkranke nicht vor schweren Symptomen bewahrt; ein nicht unbeträchtlicher Prozentsatz muß nach dem für gesunde Frauen normalen Zeitpunkte des Eintrittes der Menopause sich einer Myomoperation unterwerfen. Der Einfluß ist: 1. Die Menopause bringt in den weitaus überwiegenden Fällen Stillstand des Wachstums und Beschwerdelosigkeit. 2. Die Symptome, welche man bei Myom in der Menopause beobachtet, erklären sich: *a*) Durch die nicht seltene Ausstoßung submuköser Myome; *b*) durch erhöhte Neigung zu sarkomatöser Degeneration; *c*) durch gelegentliche aus unbekannten Ursachen auftretende Blutungen. 3. Myome wachsen zuweilen auch ohne sekundäre Degeneration im Klimakterium weiter; am häufigsten subseröse, am seltensten interstitielle Myome. 4. Myomoperationen in der Menopause gehören nicht zu den Seltenheiten (bei meinem Material 19 unter 392 = 5 %). Der alte Erfahrungssatz, daß die Myome nach eingetretener Menopause keine klinische Bedeutung haben, hat demnach seine Gültigkeit verloren.

O. Küster: **Schwierigkeiten bei der forensischen Begutachtung von zurückgebliebenen Nachgeburtsteilen.** Wichtig ist für den forensisch tätigen oder gelegentlich als Fachmann zugezogenen Arzt der Umstand, daß, wenn häutige Massen aus den Genitalien einer Frau herausgespült werden, eine Verwechslung zwischen Gerinnseln und Eihautteilen möglich ist. Ferner können bei Sektionen betreffs der Menge von eventuell zurückgebliebenen Plazentaresten leicht Täuschungen unterlaufen. Nach der bloßen makroskopischen Betrachtung könnte man geneigt sein, das Zurückbleiben von viel mehr Plazentagewebe zu vermuten, als in Wirklichkeit der Fall ist. Die mikroskopische Untersuchung in derartigen Fällen ist dringend notwendig. Ob man aus der Betrachtung der ausgeschiedenen Nachgeburt das Zurückbleiben einer Cotyledo succenturiata, mutmaßlich entwickelt sich dieselbe auf der Basis endometritischer Prozesse, vermuten oder diagnostizieren kann, darüber geben unsere gebräuchlichen geburtshilflichen Lehrbücher keine Auskunft. Die Nebenplazenta ist stets mit der Hauptplazenta durch zum mindesten eine große Arterie und eine große Vene verbunden. Reißt die Hauptplazenta von der im Uterus zurückbleibenden Nebenplazenta ab, so werden diese 2 Gefäße durchrissen, und man erkennt ihre klaffenden Lumina am Rande der zerrissenen Eihäute. Mit diesen klaffenden Lumina hört der Verlauf der Gefäße plötzlich auf, eine Fortsetzung ist nirgends in den sonstigen Eihäuten zu finden. Die Fortsetzung muß also nach einer in den Genitalien zurückgebliebenen Placenta succenturiata hinführen. Derartiger Befund ist so charakteristisch, daß er stets zu einer sicheren Diagnose führen kann. Endlich kommt für die Beurteilung der Retention von Eihäuten, sowohl für die rein medizinische als auch für die forensische, die deziduale Trennung in Frage. So kann es vorkommen, daß die Trennung der Dezidua nicht in der Ampullärschicht, sondern im Bereiche der Kompakta erfolgt. — In den Hebammenlehrbüchern müssen die anatomischen Verhältnisse auf dem Gebiete der Pathologie der Plazenta und der Eihäute eingehender dargestellt werden. — Von dem Obduzenten muß, wenn bei einer Sektion Nachgeburtsreste im Uterus gefunden werden, eine außerordentlich genaue Beschreibung des Organs gefordert werden: Wanddicke an verschiedenen Stellen, wo Nachgeburtadhärenzen angetroffen werden; genaue Beschreibung dieser; mikroskopische Untersuchung. Werden häutige Massen, welche als Eihäute imponieren, aus den Genitalien der Wöchnerin ausgeschieden oder bei der Sektion darin gefunden, so ist ebenfalls eine mikroskopische Untersuchung unerläßlich. Ausschneiden von Wandstücken aus dem Uterus, wo Plazentastücke adhärent waren, Einlegen in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Härtungsflüssigkeiten und genaue Untersuchung dieser Stellen auf dem Schnitt.

H. Hofmeier: **Zur Pathologie der Extrauterinschwangerschaft.** In dem mitgeteilten Falle wurde bei einer 28jährigen IV para die linke Tube durch eine Anzahl Catgutnähte abgebunden, einige blutende Stellen am Uterus durch feine Catgutnähte übernäht. 6 Monate später ist es abermals zur Einnistung eines Ovulum, augenscheinlich unmittelbar im äußersten Ende des zurückgelassenen Teiles der Tube gekommen. Operation. Ungestörte Rekonvaleszenz. Der Fall beweist, daß sich nach einfachen Unterbindungen die Lichtung der Tube durchaus normal wieder herstellen kann. Man darf also, um weitere Empfängnis zu verhüten, die Tube eben nicht abbinden, sondern muß sie keilförmig ausschneiden und die Uteruswunde vernähen.

J. Pfannenstiel: **Wie erreichen wir am besten das Ziel, den Uteruskrebs auf operativem Wege zu heilen?** Die Laparotomie ist der vaginalen Operation in zweifacher Hinsicht, nämlich bezüglich der Drüsensuche und bezüglich der Operation vorgeschrittener Fälle zweifellos überlegen. Verf. hält es vom allgemein menschlichen Standpunkte nicht für berechtigt, alle auch weit vorgeschrittenen Fälle, sofern dies nur überhaupt technisch durchführbar erscheint, dem Messer auszuliefern, bloß deshalb, weil „der Fall ja doch sonst verloren ist". Dazu ist die Aussicht auf dauernden Erfolg viel zu gering und die Sterblichkeit der erweiterten Operation und die Morbidität derselben noch viel zu groß, sowohl diejenige der abdominalen wie der vaginalen. Nach Bumm ist auch, bei wirklich radikaler Operation, das ist wenn man das Beckenzellgewebe tatsächlich ausräumt, die Sterblichkeit noch immer recht hoch. Darum wird die erweiterte Operation immer ihre Gegner behalten; aber unrecht ist, sie ganz aufzugeben, eben um der wenigen Fälle willen, in denen sie tatsächlich nützt. Nur muß man lernen, diese Fälle auszuwählen und die Prognose richtig zu stellen. Großes Gewicht ist auf die Bestimmung der histologischen Eigentümlichkeiten zu legen. Wir werden auf diese Weise die Fälle erkennen lernen, die zu frühzeitiger Drüseninfektion neigen und bei denen die Operation im Beginn so radikal wie möglich zu gestalten ist, während sie in vorgerücktem Stadium als aussichtslos ganz aufgegeben werden sollte.

J. Veit: **Albuminurie in der Schwangerschaft und künstliche Frühgeburt.** Nicht die Albuminurie oder die Schwangerschaftsniere hat zum Einschreiten gegen die Schwangerschaft zu veranlassen, sondern erst die ersten Anzeichen dafür, daß der Übergang in die Nephritis erfolgt; als wichtigstes Zeichen hiefür sieht V. Aszites, deutliche Hypertrophie des linken Ventrikels und vor allem die Veränderungen der Retina an. Hierin erblickt er eine Indikation zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft ohne Rücksicht auf die Ausbildung oder die Lebensfähigkeit des Kindes. Ebenso ist nicht der Eintritt einer Schwangerschaft bei einer an Nephritis leidenden Frau für V. die Anzeige zur Unterbrechung, sondern das erste Zeichen einer Störung des Gleichgewichtes im Befinden der Frau, wie es sich im Laufe der Nephritis hergestellt hatte; hier sind besonders wertvoll Dyspnoe und Unregelmäßigkeit des Pulses. Sobald diese Störungen sich geltend machen, rät V. auch hier zur sofortigen Unterbrechung der Schwangerschaft.

* * *

Wiener klinische Wochenschrift, Nr. 26, 1905.

1. Lupu: Über Pellagra sine Pellagra.

2. Porges: Über die Agglutinabilität der Kapselbakterien.

3. Preindlsberger: Weitere Mitteilung über Rückenmarksanästhesie.

4. Dumas: Ein Fall von Interposition des Lig. annulare in die Articulatio humeroradialis.

*

Th. Lupu: **Über Pellagra sine Pellagra.** V. teilt einige Fälle eigener Beobachtung mit, in welchen ein Teil der pathognomonisch geltenden Pellagra-Symptome fehlte; gemeinhin bleibt das Erythem conditio sine qua non. Ohne Erythem gewöhnlich keine Pellagradiagnose! Doch kann es dort fehlen, wo die Bedingungen für das Entstehen, die körperliche Disposition und die Insolation nicht vorhanden, insbesondere sind dies Fälle von pellagröser Enteritis, pellagröser Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie u. s. w. Die Diagnose der Pellagra sine Pellagra, insbesondere die der hysterischen und neurasthenischen Formen, ist oft schwierig. Immerhin gelingt es zumeist bei einiger Überlegung und Erfahrung unter Berücksichtigung des Vorverlaufes, des Auftretens und der Exazerbation im Frühjahr, der Remission für Sommer und Herbst, des Krankheitsverlaufes und der Eigenheit des Krankheitsbildes, wobei der der Pellagra eigene Habitus, die lakonischen Antworten (die Wortkargheit), die mangelhaften anamnestischen Daten, die Steifheit und Ungeschicklichkeit während der Untersuchung, die Charakteränderung, die allmählich auftretende Besserung binnen zwei bis drei Wochen u. s. w. besondere Beachtung verdient, die Diagnose oft per exclusionem zu stellen. Was die bekannten Bekämpfungsmaßregeln betrifft, haben die bisherigen in den Pellagragegenden einen nur problematischen Erfolg gezeitigt. Die Pellagra ist nicht mehr die Krankheit einzelner Armen, sondern vielmehr schon eine Volkskrankheit im wahren Sinne des Wortes geworden und sollte von diesem Gesichtspunkt aus auch behandelt werden. Die Einschränkung der Maiskultur kann zumeist wegen der bekannten Indolenz und Armut der Landbevölkerung sicherlich nicht durchgesetzt werden, außer nur im Wege eines zu schaffenden Landesgesetzes, dahingehend, daß der Mais nur auf bestimmtem fruchtbaren Boden zu bauen, andernorts durch Cerealien, Hülsenfrüchte und Kartoffeln, je nach Klima und Bodenbeschaffenheit zu ersetzen sei.

O. Porges: **Über die Agglutinabilität der Kapselbakterien.** (Aus dem staatlichen serotherapeutischen Institut in Wien. [Vorstand: Prof. Dr. R. Paltauf.]) V. beschreibt eine Methode, welche ermöglicht, eine Agglutination der Kapselbakterien bis zu höheren Verdünnungen ihres spezifischen Immunserums durchzuführen. Die Methode dürfte eines der wichtigsten Hilfsmittel für die Diagnostik der von den Kapselbakterien verursachten Erkrankungen werden.

J. Preindlsberger: **Weitere Mitteilung über Rückenmarksanästhesie.** (Aus der chirurgischen Abteilung des bosnisch-herzegowinischen Landesspitals zu Sarajevo.) V. berichtet über 337 Spinalanästhesien, bei welchen er, mit Ausnahme von 5 Fällen, ausschließlich das Tropokokain verwendete. Als Maximaldosis werden 0·7 *g* angeführt, die nur bei Operationen in der Inguinalgegend und Unterbauchgegend angewendet werden soll; bei Operationen an den unteren Extremitäten genügen 0·05 bis 0·06 *g*; bei Operationen am Damm 0·04 bis 0·05 *g*. Ausnahmen kommen dann vor, wenn in der einen oder anderen Zone besonders lang andauernde Eingriffe vorgenommen werden. Es empfiehlt sich, die Lumbalpunktion nach exakter Reinigung des Operationsterrains in der Bierschen Seitenlage vorzunehmen, die bequemer ist als die Tuffiersche sitzende Stellung. Die Injektion erfolgt erst nach Abfluß einer geringen Menge von Liquor cerebrospinalis: Spritze und Kanüle des Trokars, die durch einen Bajonettverschluß aneinander fixiert werden, können gleichzeitig entfernt werden, so daß ein, wenn auch nur geringer Verlust der injizierten Flüssigkeit vollständig vermieden werden kann. — Von üblen Zufällen beobachtete V. einen schweren Kollaps, der bald vorüberging und dann die Allgemeinnarkose erforderte, und sechsmal leichte Kollapserscheinungen. Die höchste Temperatursteigerung betrug einmal drei Tage bis 40·0. Die günstigsten Erfolge in bezug auf die Wirkung hatten die Eingriffe in der Dammgegend.

Dumas: **Ein Fall von Interposition des Lig. annulare in die Articulatio humero-radialis.** (Aus der I. chirurgischen Abteilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien [Vorstand: Primar: Büdinger.]) Therapeutisch kommt bei dieser seltenen Verletzung nur die blutige Eröffnung des Gelenks und Exstirpation des interponierten Gewebes in Betracht, da

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nach den anatomischen Verhältnissen auf anderem Wege eine Heilung kaum denkbar ist.

Literatur.

First animal report of the Henry Phipps Institute for the study, tocatment and prevention of Tuberculosis. Published by the Henry Phipps Institute, Philadelphia 1905, P. 265.

Das Henry Phipps-Institut hat mit der Herausgabe dieses Bandes einen anderen Weg betreten als die meisten Heilstätten, weil es statt eines mageren Jahresberichtes, der nur einen statistischen Wert besitzt, ein wertvolles, mit wissenschaftlichen Aufsätzen geschmücktes Werk verschickt hat. Den ersten Teil desselben bildet der Jahresbericht des Tuberkulosespitals und des Ambulatoriums. Selbstverständlich werden die Erfolge der Behandlung nicht unter die Heilungen eingereiht. An den Jahresbericht schließt sich die Wiedergabe der Vorträge, welche in dem Institute von fremden Ärzten gehalten worden sind, und zwar: Über die Gründung der Heilstätte am Savanasee, Die Infektion mit Tuberkeln, Die Anatomie und Histologie der Lungentuberkulose, Die administrativen Maßnahmen gegen Tuberkulose. Der interessanteste Vortrag ist der von Maraghano über die spezifische Behandlung der Tuberkulose. Maraghano erzählt in demselben die Geschichte seiner Versuche seit dem Jahre 1890 und bespricht die Grundprinzipien der Immunitätslehre. Seit dem Jahre 1895 wurden 20.000 Personen von ihm und von anderen Ärzten mit seinem Serum behandelt und die Erfolge waren zufriedenstellend. Nach Darstellung seiner Tierversuche weist V. auf den subkutanen- und Darmweg hin, durch die die Einverleibung des Serums vor sich gehen soll. Den endovenösen verwirft er. Maraghano macht in dem Aufsatze aufmerksam, daß er eben im Jahre 1902 vor Behring den Beweis für die Möglichkeit der passiven Immunisation der Menschen durch Genuß von Milch oder Fleisch der immunisierten Tiere geliefert hat. Eine weitere Besprechung des gediegenen, hochwissenschaftlichen Vortrages ist aus Platzmangel nicht möglich. Landesberg.

Die Uranier vor Kirche und Schrift. Von Kaspar Wirz, Leipzig. Verlag von Max Spohr.

Das bekannte wissenschaftlich humanitäre Komitee in Berlin entwickelt seit einiger Zeit auch eine reiche literarische Tätigkeit. Klar ist folgendes: 1. Daß speziell wir Ärzte jede strafgerichtliche Verfolgung der Homosexualität perhorreszieren müssen (krasse Fälle, wie Verführung oder Vergewaltigung von Minderjährigen natürlich ausgenommen); 2. Daß jeder Kulturmensch das Treiben der „Chantage“, das durch die gesetzlichen Bestimmungen provoziert wird, verdammt. Klar ist aber auch, daß das wissenschaftlich humanitäre Komitee bei seiner Agitation und durch seine Agitation vielfach übers Ziel schießt und eine Abnormalität mit Sophismen zu verherrlichen sucht. Der Autor des vorliegenden Buches sucht nachzuweisen, daß weder die Kirche noch die heilige Schrift das Urningtum verdammt. Eine solche Darlegung hat natürlich nur für gläubige Seelen einen Sinn. Diese können auch in dem Buche manche Anregung finden.

Therapeutika.

Zur Behandlung von Strichninvergiftungen. Von Hugo Meier, Berlin. (Allgem. Mediz. Zentralzeitung Nr. 20, 1905.) Verfasser stellte schon früher an einer Reihe von Versuchen fest, daß Bromokoll die Wirkung der Strichninvergiftung aufzuheben, resp. herabzusetzen imstande ist (Medizin. Zentralzeitung Nr. 15 und 18, 1905). Im vorliegenden Falle berichtet er über einen Versuch am eigenen Körper, indem er per os Strichn. nitr. von 0·01 *g* steigend bis 0·09 *g* 48 stündlich einnahm. Letztere Dosis erzeugte Vergiftungserscheinungen, 65 Minuten nach Einnahme (Erhöhung der Reflexerregbarkeit, Kinnbackenkrämpfe, Trismus u. s. w. Das Bewußtsein blieb vollkommen erhalten). Auf Injektion von 10 *cm*³ Sol. Bromokolli allmähliches Schwinden der Strichninwirkung innerhalb 16 Minuten. Nur blieb eine Schwäche in den Vorder- und Lähmungserscheinungen in den hinteren Extremitäten zurück. Verfasser schlägt daher vor, bei Strichninvergiftungen Injektion von Sol. Bromokolli und Nachbehandlung der Schwächezustände mit Tonizis.

Der Biosansirup-Feitzinger in der Praxis. Von Dr. J. Quastler. (Ärztliche Zentralzeitung, Wien, 3. Juni 1905.) Der Biosansirup, eine Zusammensetzung pflanzlicher Ingredienzien, hat sich Qu. als vielseitiger theurapeutischer Behelf bewährt und zwar bei fieberhaften Zuständen, vermöge seiner durststillenden Eigenschaft, bei entzündlichen Affektionen des Respirationstraktes, mit alkalischen heißen Mineralwässern gemengt, wo er hustenmildernd und temperaturherabsetzend wirkt. Mit eisgekühlter Milch wandte Autor den Biosansirup bei Brechdurchfall der Kinder an. Ferner berichtet Qu. über Erfolge bei Neurasthenie und Rhachitis, auf dem Phosphorgehalte des Präparates beruhend. Bei Schwächezuständen und Anämie erwies sich der Biosansirup ernährend und blutbildend. Schließlich versuchte der Autor den Biosansirup als Korrigens und Vehikel, so z. B. für China und Kola.

77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran.

Die Einladung zur 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran (24. bis 30. September 1905) ist soeben zur Ausgabe gelangt. Die allgemeine Tagesordnung der Versammlung lautet: Sonntag, den 24. September: Vormittags 10 Uhr: Sitzung des Vorstandes der Gesellschaft im Hotel „Erzherzog Johann“. Vormittags 11½ Uhr: Sitzung des wissenschaftlichen Ausschusses im Hotel „Erzherzog Johann“. Nachmittags 3 Uhr: Vorstellung im Volksschauspielhause: „Andreas Hofer“. Abends 8½ Uhr: Begrüßungsabend für Damen und Herren in der Festhalle; Militärkonzert. — Montag, den 25. September: Vormittags 10 Uhr: Erste allgemeine Versammlung in der Festhalle: 1. Eröffnungsrede; 2. Begrüßungsansprachen; 3. Vortrag des Professors Dr. W. Wien (Würzburg): „Über Elektronen“; 4. Vortrag des Dr. Nocht (Hamburg): „Über Tropenkrankheiten“. Nachmittags 3 Uhr: Abteilungs-Sitzungen. Abends 8½ Uhr: Volksliederabend in der Festhalle; Konzert einer Musikkapelle. — Dienstag, den 26. September: Vor- und nachmittags: Abteilungs-Sitzungen. Abends 6 Uhr: Festmahl in der Festhalle. 8½ Uhr: Konzert einer Musikkapelle auf der Promnnade vor dem Kurhause. — Mittwoch, den 27. September: Vormittags 8½ Uhr: Erste Geschäftssitzung in der Festhalle: 1. Wahl des Versammlungsortes für 1906; 2. Wahl der Geschäftsführer für 1906; 3. Neuwahlen in den Vorstand; 4. Neuwahlen in den wissenschaftlichen Ausschuß; 5. Kassenbericht. Vormittags 10 Uhr: Gesamtsitzung der beiden wissenschaftlichen Hauptgruppen in der Festhalle; a) Prof. Dr. A. Gutzmer (Jena): „Bericht über die Tätigkeit der in Breslau eingesetzten Unterrichtskommission der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte“; b) Vorträge: 1. Prof. Dr. Correns (Leipzig): „Über Vererbungsgesetze“; 2. Prof. Dr. Heider (Innsbruck): „Über Vererbung und Chromosomen“; 3. Prof. Hatschek (Wien): „Neue Theorie der Vererbung“. Nachmittags: Abteilungs-Sitzungen. Abends 8½ Uhr: „Bilder aus dem Tiroler Leben“ in der Festhalle; zusammengestellt vom Volksschriftsteller Karl Wolf. — Donnerstag, den 28. September: Vormittags: Abteilungs-Sitzungen. Nachmittags 3 Uhr: Gemeinschaftliche Sitzung der medizinischen Hauptgruppe in der Festhalle: „Über Natur und Behandlung der Pellagra“. Referenten: Hofrat Prof. Neusser (Wien), Dr. Adriano Sturli (Wien), Medizinalrat Prof. Dr. Tuczek (Marburg), Prof. Dr. Ludwig Merk (Innsbruck), Statthaltereirat Dr. Ritter v. Haberler (Innsbruck). Abends 8½ Uhr: Festabend auf der Promenade vor dem Kurhause, gegeben von der Kurvorstehung Meran. Festillumination und Bergbeleuchtung. — Freitag, den 29. September: Vormittags 8½ Uhr: Eventuelle zweite Geschäfts-Sitzung in der Festhalle. 10 Uhr: Zweite allgemeine Versammlung in der Festhalle. Vorträge: 1. Prof. Dr. H. Molisch (Prag): „Über Lichtentwickelnng in den Pflanzen“. 2. Prof. Dr. Dürck (München): „Über Beri-Beri und intestinale Intoxikationskrankheiten im Malayischen Archipel“. 3. Direktor Dr. Neisser (Lublinitz): „Individualität und Psychose“. 4. Jos. Wimmer (Wien): „Mechanik der Entwickelung der tierischen Lebewesen“. Nachmittags: Erforderlichenfalls Abteilungs-Sitzungen. 3 Uhr: Veranstaltungen auf dem Sportplatze Meran-Mais. Bauern-Rennen und Ranggeln. Abends 8½ Uhr: Abschiedsabend in der Festhalle. Militärkonzert. — Samstag, den 30. September: Ausflüge: Fragsburg, Lebenberg, Schönna, St. Leonhard, Tirol. Auskünfte hierüber in der Hauptgeschäftsstelle, Kurhaus, Lesehalle. Abends 8½ Uhr: Konzert in der Festhalle. — Sonntag, den 1. Oktober: Nachmittags 3 Uhr: Zweite Vorstellung im Volksschauspielhause: „Andreas Hofer“. — Teilnehmer an der Versammlung kann, auch ohne Mitglied der Gesellschaft zu sein, jeder werden, der sich für Naturwissenschaften und Medizin interessiert. Die Teilnehmer haben einen Versammlungsbeitrag von K 24.— zu entrichten; es kann dies schon vor der Versammlung an den Kassenführer der Geschäftsführung, Georg Solger, Privatier, Meran, Kurhaus, geschehen. Gegen eine weitere Zahlung von K 7.— erhalten dieselben die „Verhandlungen“ zugesendet, wenn sie sich während der Versammlung in eine in der Hauptgeschäftsstelle aufliegende Liste einzeichnen. Die „Verhandlungen“ werden den dazu Berechtigten einige Zeit nach der Versammlung von der Gesellschaft zugestellt. Der allgemeine Teil der Verhandlungen (die Reden und Vorträge der beiden allgemeinen Sitzungen enthaltend) wird allen Teilnehmern unentgeltlich zugesandt.

Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Notizen.

Auszeichnung. Dem k. u. k. Konsularärzte in Kairo, Dr. Johann Tobias R. v. Becker, wurde der Titel eines Regierungsrates verliehen.

Ernennung. Der Zahnarzt Dr. Bernhard Mayrhofer in Linz wurde zum a. o. Professor und Leiter der neuen zahnärztlichen Klinik an der Universität in Innsbruck ernannt.

Die Lehrkanzel für Hygiene an der Wiener Universität. Auf die seit dem Weggange des Hofrates Professor Dr. M. Gruber nach München erledigte ordentliche Professur der Hygiene wurden vorgeschlagen: primo loco der a. o. Professor Dr. Arthur Schattenfroh (Wien), secundo loco der o. Professor Dr. Wilhelm Prausnitz (Graz) und tertio loco der a. o. Professor Sanitätsrat Dr. Alois Lode (Innsbruck).

Eine Winternitzmedaille. Als Nachfeier des 70. Geburtsfestes des Hofrates Professors Dr. Winternitz überreichten am 18. d. M. mehrere ehemalige Schüler und Assistenten des Professors dem Jubilar eine von C. M. Schwerdtner künstlerisch modellierte Medaille. Der Avers der vollendet komponierten Medaille zeigt das Porträt des Professors Winternitz im Profil. Auf dem Revers ist ein Reigen dargestellt, durch welchen die Heilwirkung des Wassers symbolisiert wird.

Habilitiert. Dr. Markowski für Anatomie, Dr. Kazimier z Panek für Hygiene und Dr. Modrakowski für Pharmakognosie in Lemberg. — Dr. Luigi D'Amato für klinische Medizin in Neapel. — Dr. Italo Bellucci für Chemie in Rom.

Kongresse. In Genf wird vom 6. bis 10. August der Erste internationale Kongreß für Anatomie abgehalten werden. Zu gleicher Zeit soll eine Ausstellung stattfinden von in anatomischen Laboratorien zur Anwendung kommenden Instrumenten und von Gegenständen, die bei dem Unterricht in der Anatomie benutzt werden, z. B. plastischen Modellen, Moulagen u. dgl. — In Lüttich wird vom 12. bis 15. August der Erste internationale Kongreß für physikalische Heilmethoden unter dem Präsidium des belgischen Ackerbauministers Baron van der Bruggen stattfinden. Der Kongreß wird die Gesamtheit der Physeotherapie (Elektrotherapie, Massage, Heilgymnastik, Hydrotherapie, Röntgenbehandlung, Thermotherapie, Licht- und Luftbehandlung u. s. w.) umfassen und zahlreiche Vorträge aus diesen Gebieten der ärztlichen Forschung und Kunst bringen. Seit langem sind schon in allen zivilisierten Staaten Komitees gebildet, welche den Verkehr zwischen den Ärzten und Gelehrten ihres Territoriums und der Kongreßleitung zu vermitteln berufen sind. Dem deutsch-österreichischen Landeskomitee gehören an: Als Ehrenpräsidenten die Professoren Winternitz (Wien), v. Jaksch (Prag), Lorerz (Graz), Rokitansky (Innsbruck), als Präsident der Regierungsrat Prof. Ad. Lorenz (Wien), als Sekretär Doz. Dr. A. Bum (Wien), als Mitglieder die Doktoren R. Kienböck, A. Strasser. L. Freund (Wien), O. v. Hovorka (Wien) und A. Wittek (Graz). — In Brüssel wird im September der Erste Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Chirurgie unter dem Präsidium des Professors Dr. Kocher (Bern) tagen. Zur Verhandlung stehen folgende Themata: Bedeutung der Blutuntersuchung in der Chirurgie; Chirurgische Intervention bei gutartigen Magenleiden; Behandlung der Prostatahypertrophie, Behandlung der Gelenktuberkulose; Behandlung der Peritonitis; Diagnose der chirurgischen Nierenkrankheiten.

Vom Obersten Sanitätsrat. In der am 15. d. M. abgehaltenen Sitzung des Obersten Sanitätsrates gelangten u. a. nachstehende Gegenstände zur Verhandlung: 1. Gutächtliche Äußerung über den Antrag eines Ärztevereines wegen Abänderung an den bestehenden Dienstesvorschriften für Hebammen. 2. Gutachten zu dem Antrage eines Vereines für Gesundheitspflege, ein Gesetz zu erwirken, wonach der Verkauf von Tabak, Zigarren und Zigaretten an jugendliche Personen unter 16 Jahren verboten wird. 3. Gutächtliche Äußerung über die Zulässigkeit neuartiger Syphonköpfe für Sodawasserflaschen. 4. Gutachten über die Anträge eines ad hoc bestellten Spezialkomitees wegen obligatorischer Bestellungen von Schiffsärzten auf den größeren der Schiffahrtsunternehmungen und wegen Reorganisation des See-Sanitätsdienstes. Zum Schlusse wurde ein Initiativantrag, betreffend die Revision der bestehenden Bestimmungen über den Transport von Infektionskranken auf Eisenbahnen und Schiffen, ferner ein Initiativantrag über den Gesetzentwurf, betreffend die Ausübung der Zahnersatzkunde und den Betrieb der Zahntechnik, in Verhandlung gezogen.

Wie Ludwig Traube Professor wurde. In der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ veröffentlicht Hofrat Dr. Joh. Merkel-Nürnberg einen Aufsatz über Johann Lukas Schönlein, den Begründer der modernen Medizin. Schönlein wurde 1833 von der bayrischen Regierung seines Amtes als Professor an der Würzburger Universität entsetzt, ging dann nach Zürich und wurde 1840 als Leibarzt Friedrich Wilhelms IV. nach Berlin berufen. „König Friedrich Wilhelm IV. von Preußen und sein Leibarzt Schönlein, zwei sehr geistreiche Männer und Duzfreunde, ließen oft tête-à-tête beim Wein Geist und Witz sprühen. Es war um die ersten 50 Jahre, als Schönlein seinen ersten Assistenten und Privatdozenten Traube als Referent im Ministerium zum außerordentlichen Professor vorschlug. Der König bemerkte, als er den Akt unterzeichnen sollte, am Rande: „Niemals, weil Jude.“ Schönlein verhielt sich ruhig, ließ es sich aber angelegen sein, bald wieder ein Symposion zu provozieren. Als sich Seine Majestät in heiterster Sektstimmung befand, sprang Schönlein auf, angeblich zu einem Krankenbesuch gerufen, und in höchster Eile legte er noch ein Schriftstück vor mit den Worten: „Unterschreibe diese Kleinigkeit, daß ich Dich morgen nicht behellige!“ Der König, ohne sich weiter zu informieren, unterzeichnete. Es war das Dekret für Traube, dessen Wortlaut am nächsten Tage in den Blättern zu lesen war: als außerordentlicher Professor der propädeutischen Klinik an der Berliner Universität. Der König, weit entfernt erzürnt zu sein, lachte über die Schalkhaftigkeit seines Leibarztes. So wurde Traube, der sich um die physiologische Richtung der Medizin besonders verdient machte, klinischer Lehrer.“

Deutsche Ärzte nach Rußland. Die preußische Regierung bringt einem Ansuchen der russischen Regierung folgend, im „Ministerialblatt für Medizinalangelegenheiten“ ein Ausschreiben Rußlands zur Kenntnis, in dem zum Eintritt in russische Dienste aufgefordert wird. Wegen der Übernahme von Professuren an russischen Universitäten hat die Regierung Einladungen an verschiedene deutsche Professoren gerichtet. Die Berliner Professoren haben nach der „Freien Deutschen Presse“ bereits hiezu Stellung genommen und das Ersuchen einstimmig abgelehnt.

Die Äskulaptempel in Griechenland. Interessante Aufklärungen über die im Altertum in den Äskulaptempeln verschiedener Städte, vornehmlich in Epidaurus, gepflegten Heilkuren geben neuere Analysen von Prof. Dambergis in Athen (Journ. de Chim. et. Pharm.), wonach die Brunnen in jenen Tempeln Wasser enthalten, welches auch nach modernen Anschauungen bei Nierensteinleiden und Störungen des Verdauungstraktus mit Erfolg angewendet wird. Die in alten Zeiten dort gemachten Kuren waren demnach Trink- und Badekuren ganz moderner Art und ihr Erfolg darf durchaus nicht, wie vielfach geschehen ist, lediglich auf Suggestion oder Mystifikation durch die Priester zurückgeführt werden.

Berlin. Der Geheimrat Professor Dr. Fr. Krauß hat die an ihn von der Wiener Universität ergangene Berufung als Nachfolger Nothnagels abgelehnt.

Gestorben. In Karlsbad verschied der städtische Arzt Dr. Hans Kumpf. — In Cista der Stadt- und Distriktsarzt Dr. Albert Leipert im 61. Lebensjahre. — In Berlin der Vorsteher des Physiologischen Universitätsinstituts, Professor Dr. Paul Schultz im Alter von 41 Jahren.

Offene Stellen.

Niederösterreich. In Ramsau bei Hainfeld in Niederösterreich kommt ein Arztensposten zur Besetzung, mit welchem gegenwärtig 2240 Kronen an fixen Bezügen, die sich voraussichtlich erhöhen dürften, verbunden sind. Nähere Auskünfte erteilt die Wiener Ärztekammer. (Bureaustunden von 4—7 Uhr abends.)

Steiermark. 1. Landes-Sanitätsreferentenstelle bei der Statthalterei in Graz mit den systemmäßigen Bezügen der VI. Rangsklasse. Bewerber haben ihre instruierten Gesuche, in welchen auch die allfällige Kenntnis der slovenischen Sprache darzutun ist, wenn sie bereits im Staatsdienste stehen, im vorgeschriebenen Dienstwege, andere aber im Wege der politischen Behörde ihres Aufenthaltsortes bis 1. August d. J. bei dem k. k. Statthaltereipräsidium in Graz einzubringen.

Mähren. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeinde Höflein an der Thaya (Mähren). Die Gemeinde zählt 2006 Einwohner deutscher Umgangssprache. Gehalt 1000 K. Die mit 1 Kronen-Stempel, den Nachweisen über das Alter, die österreichische Staatsbürgerschaft, die zurückgelegten Studien, die bisherige Verwendung, mit dem Sittenzeugnisse und einem staatsärztlichen Zeugnisse über die körperliche Eignung versehenen Gesuche sind bis 31. Juli 1905 an den Gemeindevorstand in Höflein an der Thaya einzusenden.

— Distriktsarztesstelle in Döschen (politischer Bezirk Mähr.-Budwitz). Der Sanitätsdistrikt umfaßt auf einer Area von 31·45 *km²* sechs Gemeinden mit 1091 Einwohnern, Sitz des Distriktsarztes ist die Gemeinde Döschen. Die fixen Bezüge betragen 540 *K* an Gehalt, 60 *K* an Fahrpauschale. Außerdem bezieht der Distriktsarzt einen freiwilligen Gehaltsbeitrag seitens der Gemeinden Döschen 500, Dantschowitz 100, Plospitz 90 und Lospitz 20 K jährlich. Die gesamten Bezüge betragen 1310 *K* und werden durch das k. k. Steueramt in Jamnitz ausgezahlt. Der Distriktsarzt hat Anspruch auf Ruhegenüsse, Versorgung der Witwe und Waisen vom Gehalte per 540 *K*. Der Arzt ist zur Führung einer Hausapotheke verpflichtet. Der Distrikt ist vorwiegend deutsch, doch ist der Nachweis der Kenntnis beider Landessprachen erforderlich. Die laut § 11 des Landessanitätsgesetzes vom 10. Februar 1884, L. G. Bl. Nr. 28. instruierten Gesuche sind längstens bis 15. August 1905 an den Obmann der Delegiertenversammlung Josef Reegen in Döschen zu richten.

Zitter's Verlag, Wien VII./$_2$.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vereinigte Chininfabriken
ZIMMER & Co
FRANKFURT a/M.

EUCHININ

Entbittertes Chinin, gleiche Heilwirkung wie letzteres bei **Fiebern, Influenza, Typhus, Keuchhusten, Malaria** und **Neuralgie.**

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum;** ferner gutes Mittel gegen **Seekrankheit.**

Validol. camphor.

Hervorragendes **Excitans** für schwere Erschöpfungszustände, außerdem unentbehrlich in der **Zahnpraxis.**

Muster nebst Literatur stehen den Herren Ärzten kostenlos zur Verfügung.

Hervorragendes Kräftigungsmittel
für Rekonvaleszente uud Kinder.

„Fermaltin“

(Vin. malt. chinae ferrat Klöckleri)

Klinisch erprobt und verordnet bei **Anämie, Rachitis, Bleichsucht, Skrofulose, Appetitlosigkeit, Entkräftigung, Nervosität, und für schwächliche Frauen und Kinder.**

KLÖCKLER'S Condurango Maltose-Wein
und
KLÖCKLER'S Coto-Condurango-Maltose-Wein

Vorzügl. Erfolge bei **Appetitlosigkeit, Dispepsie, allen chron. Magenleiden, wichtig bei Neubildungen, bestes Linderungsmittel bei Magenkrebs.**
Erhältlich in Apotheken, wenn nicht vorrätig, bitte zu beziehen bei dem Apotheker
Fr. Klöckler, Prag VIII.

Postkolli 2 Flaschen Formaltin K 5·20, Condurango K 6.40 frko.
Prospekte und Probeflaschen auf Verlangen den P. T. Herren Ärzten graist
Höchste Auszeichnung im Jahre 1900: Brüssel, Paris, Prag, Rom Wien.

Ges. geschützt. **CONVULSIN** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma. Athmungsbeschwerden u. s. w. 280
Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. KOWALEWSKI, Berlin O. 27.
General-Depot für Österreich-Ungarn: Apotheker **C. BRADY, WIEN I/1.**

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1904 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: **K 2.40 = Mk. 2.—;** nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von **K 3.12 = Mk. 3.—.**

Die Administration der
„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. **Wien VII/2, Mariahilferstrasse 62.**

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.
BAUER & Cie., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe %
Solubile Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. Nach **Bombay (direkt)** 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Ägypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume,** der **Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

J. Dohnal & Comp.

Fabrik für med.-chirurg. Instrumente und Apparate, künstliche Gliedmassen, orthopäd. Maschinen und sämtliche Artikel zur Krankenpflege.

Wien IX/2, Spitalgasse 21. **Telephon 12086.**

Spezialität: Fabrikation von Apparaten neuester Konstruktion zur Applikation von trockener heißer Luft sowie auch Massage-Apparate für jeden Körperteil. Die Heißluft-Apparate werden leihweise pro Tag oder Woche abgegeben. Allein berechtigte Fabrikanten zur Erzeugung des neuen Apparates zur sterilen Injektion größerer Flüssigkeitsmengen, speziell Scharlachserum und sterile Kochsalzlösung nach Dr. von Pirquet. — **Ausführliche Prospekte gratis.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.** Preis ganz bedeutend billiger.

Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.

Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 4·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,

Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker chemisch **rein,** nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
AUG 24 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 31. Wien, 3. August 1905. **Nr. 31.**

Granules de Catillon
à 1 Milligramm Titrierten Extraktes von
STROPHANTUS
Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*
ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM,
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.
Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.
Granules de Catillon 204
▲ 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.
Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.
Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine". **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, Paris, 3, Bould. St. Martin,**
General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).
In Wien: Adler-Apotheke, I., Kärntnerring 18, Alte k. k. Feldapotheke, I., Stephansplatz.
Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

C. Ash & Sons
Niederlage von
Claudius Ash & Sons Limit., London
Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztliche Zwecke
Wien: I., Spiegelgasse 2.
Illustrierte Preiskurante auf Verlangen gratis und franko.
Budapest: Alte Postgasse 4.

Hochfeines Tafelwasser.
Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.
Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Kapitalisten gesucht

zur Finanzierung des alten siebenbürgischen **Heilbades Baassen bei Mediasch.** Die evangelische Ortskirche, als Eigentümerin des Bades, wäre geneigt, nach Ablauf der mit 30. September d. J. endigenden 50jährigen Vertragsdauer, abermals einen langfristigen Vertrag mit einem anderen geeigneten Pächter abzuschließen. Die starken Heilquellen enthalten Kochsalz, Jod und Brom. Insbesondere ist deren Jodgehalt stärker als der aller anderen europäischen Jodquellen und ließe sich eine bedeutende Jodsalz-Ausfuhr, die zum Teil bereits besteht und von Autoritäten auf dem Gebiete der Heilkunde sehr sympathisch aufgenommen wurde, gewinnbringend in Szene setzen. Reiche Gasausströmungen auf dem Gebiete des Kirchenbades können zur Beleuchtung und zur Erwärmung der Bäder verwendet werden. Die Gemeinde wäre bereit, den Pachtbetrag für die ersten Jahre bedeutend zu ermäßigen, wenn der Pächter die Pflicht übernehmen würde, die Badeeinrichtungen den modernen Anforderungen entsprechend auszubauen und wenn er die Gemeinde am Reingewinn beteiligen würde. Besonders günstige Existenz bietet sich hier für einen Arzt. Weitere Auskünfte stehen zur Verfügung.

Zuschriften unter **„Siebenbürgen"** an **Zitters Annoncen-Expedition, Wien VII/2, Mariahilferstraße 62** erbeten.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medicinischen Blätter"*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder pes Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter".

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Heilanzeigen: Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut.
Kurort Gleichenberg
Kurmittel: Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling), Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heissluftbäder, Fangobäder, Liegehallen Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung.
Saison vom 1. Mai bis Ende September.
Auskünfte und Prospekte gratis.
Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, gebrauchsfertig in Ampullen von 2·3 ccm. Inhalt = 0·2 gr Thiosinamin, zur schmerzlosen intramuskulären Injektion.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
flat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merok 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes Anthelminthikum; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

C.F.B.&S. Arzneimittel Salati Marque de Fabrique

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt für Oesterreich-Ungarn im Bureau der **Medicinischen Blätter** WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62, für alle übrigen Länder bei der **Buchhandlung Gustav Fock** in Leipzig, sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 31. Wien, 3. August 1905. **Nr. 31.**

INHALT:

I. Straßer: Masturbation im Kindesalter.
II. Referate.
III. Literatur.
IV. Therapeutika.
V. Notizen.
VI. Offene Stellen.
VII. Bibliographie.

Masturbation im Kindesalter.

Von Dr. Aug. Adrian **Straßer***).

Die Onanie im Kindesalter, ja selbst im Säuglingsalter ist betrübenderweise nicht so selten, als es den Anschein haben wollte, und von Zeit zu Zeit treffen wir einen Fall, der uns in Erstaunen setzt durch seine Besonderheiten und Abweichung von dem feststehenden Bild dieser Affektion, die wir gewohnt sind, eher für eine pädagogische Verirrung anzusehen als für das, was sie, wenn auch selten, doch manchmal bezeichnet zu werden verdient: Eine Krankheit. Und in diesem Falle sind wir oft genötigt, uns mit ihrer Ätiologie, Pathologie und der Therapie zu beschäftigen. Während die Affektion gewöhnlich ihre Ursache in irgend einer Form von lokaler Irritation hat und bloß ein Laster ist, ist sie oft infolge einer sekundären Gruppe von Symptomen die Ursache einer schweren Komplikation, wie ich später zeigen will. Der Sexualinstinkt durchdringt, wie Darwin so anschaulich geschildert hat, alle Handlungen der Individuen aller Art; wir können ihn bei Mensch und Tier in jeder Form, in sehr frühem Alter entdecken. Wenn das Laster der Onanie nicht direkt das Resultat von Irritationen lokaler Art ist, können wir es gewöhnlich durch Einwirkung auf den moralischen Sinn, durch Befehle, selbst durch Strafen beseitigen.

Und doch treffen wir, wie gesagt, manchmal einen Fall, den auf irgend eine Art zu beeinflussen wir außerstande sind. Ob wir unter diesen Umständen, wie in dem zu besprechenden Fall, es mit einer Art von Dementia praecox, hervorgerufen durch die konstante Irritation desselben zerebralen Zentrums, oder umgekehrt mit einer primären Demenz, die zur Masturbation führt, zu tun haben, ist eine offene Frage. Ich benütze diesen Fall, um an seiner Hand einige Punkte darzulegen, die sowohl vom pädiatrischen als auch vom psychologischen Standpunkt interessant sind.

Am 13. Jänner 1902 konsultierte mich die Stiefmutter der kleinen Patientin, zugleich ihre Tante, betreffs des Kindes Edith R. Das Kind war 9 Jahre alt, kräftig und gut genährt trotz der seit dem 4. Jahre betriebenen Selbstbefleckung. Väterlicherseits unbelastet, mütterlicherseits mit Tuberkulose belastet, an der ihre Mutter, mehrere Tanten und andere Familienmitglieder zugrunde gegangen waren. Nach dem Tode der Mutter der Pat. endeckte die Tante das Laster, das das Kind während der Krankheit der Mutter begonnen hatte, und versuchte, es dem Kinde durch Drohungen und Strafen auszutreiben, wie es schien, zuerst mit Erfolg. Doch war das Kind, wie es später gestand, imstande, sein Treiben im Geheimen fortzusetzen und, mag es wahr sein oder nicht, es brüstete sich, es könne sich erinnern, das Laster schon als ganz kleines Kind praktiziert zu haben. In letzter Zeit hatte es die Onanie mit voller Kraft wieder aufgenommen, so daß infolge der heftigen Friktionen mit den Händen die kleinen Labien und die Schleimhaut der Vaginalränder rot und entzündet, stark geschwellt und mit einem gelben schlemig-eitrigen Sekret bedeckt waren. Alle Versuche, das Kind durch Zureden und Versprechungen von seinem Laster abzubringen, blieben vergeblich. Die Pat. brüstete sich damit, daß sie, selbst während die Ärzte mit ihr sprachen, einen Orgasmus hervorgebracht habe, von dem diese nichts bemerkt hätten. Sie hatte begonnen, zuerst durch manuelle Friktionen die sinnlichen Empfindungen zu wecken; dann wandte sie ihre Aufmerksamkeit der Klitoris zu und kam so weit, dieselbe bis auf die Länge von 2 *cm* zu verlängern und sie so hyperästhetisch zu machen, daß selbst das Sitzen auf der Schulbank oder auf einem Stuhl zu Hause, mit oder ohne gekreuzte Beine, genügte, den Orgasmus hervorzurufen. Da sie sehr intelligent und über ihr Alter hinaus geistig entwickelt war, war es ihr leicht, die Beobachtung ihrer Umgebung von ihren Manipulationen abzulenken.

Es war trotzdem klar, daß das Kind dabei körperlich und geistig zugrunde gehe. Es war leicht ermüdbar, aß spärlich, teils aus Appetitlosigkeit, teils weil es selbst während der Mahlzeiten masturbierte. Es wurde nötig, die Kleine aus der Schule zu nehmen, denn erstens konnte sie ihre Aufmerksamkeit nicht auf den Unterricht konzentrieren und dann verlangte sie so oft aufs Klosett gehen zu dürfen, daß die Klassendisziplin darunter litt, und es wurde der Verdacht rege, daß sie versuchte, andere Kinder zu Zeugen ihres Lasters zu machen. 10—15mal im Tage lockte sie nach ihrem eigenen Geständnis einen Orgasmus mit typischen, spastischen Bewegungen und reichlicher, schleimiger Sekretion hervor. Unter diesen Umständen, da die Klitoris das Organ des unmittelbaren Kontaktes war, schlug ich den Eltern die Klitoridektomie vor. Die Eltern beschlossen, sich diesen Vorschlag zu überlegen, und so sah ich die Pat. erst im März wieder, als die Eltern sie mir wieder vorstellten.

Das früher starke, kräftige Kind hatte sich in eine wankende, alte kleine Frau verwandelt, mit eingesunkenen

*) „Medical record".

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sie zum Schutz mit Watte umwickelt wurden, mit dichtstehenden schwarzen Flecken, die auf keine andere Weise als durch Abschleifen wieder zu entfernen waren; die Schneiden wurden völlig stumpf. Hieraus erklärt es sich wohl, daß auch dieses Sterilisationsverfahren keine weitere Verbreitung gefunden hat.

So entschlossen sich denn viele Chirurgen, zu der bekanntermaßen weit weniger leistungsfähigen antiseptischen Methode zurückzukehren — zugunsten der technischen Integrität ihres Instrumentariums; und zwar sah man sich eben aus letzterer Rücksicht genötigt, ein Mittel zu wählen, das man sonst unter den eigentlichen Antisepticis kaum zu nennen pflegte, den Alkohol. Dieser soll in Form seiner 55%igen Lösung nach den Untersuchungen von Salzwedel und Elsner[3]) an Desinfektionskraft der 1‰igen Sublimatlösung nahekommen und der 3%igen Phenollösung gleichwertig sein. Zu etwa den gleichen Resultaten gelangte Polak[4]), der jedoch feststellt, daß „im Vergleich zu Spiritus saponis calinus der Alkohol sowohl betreffs antiseptischer als auch mechanischer Reinigungskraft zurücksteht.“ Er schließt sich daher dem von Gerson[5])[6]) gemachten Vorschlage, Seifenspiritus zur Desinfektion chirurgischer Instrumente zu verwenden, an. Dieser Vorschlag geht des Näheren darin: „Die Schneiden der Instrumente werden mit in Spiritus saponatus getränkter Watte fest umwickelt und in den Instrumentenschrank gelegt. Dort bleiben sie infolge des durch die Watte-Seifenhülle bewirkten Luftabschlusses vollkommen aseptisch und sind auch nach wochenlangem Lagern zur Operation nach Abzug der Wattehülle ohne Weiteres gebrauchsfertig. Nach dem Gebrauch werden die Instrumente mit in Spiritus saponatus getränkter Watte abgewischt, sogleich mit solcher umwickelt und wieder aufbewahrt.“ Zur Desinfektion von Bougies und längeren, zum Beispiel gynäkologischen Instrumenten soll ein einfaches, drei Minuten langes Abreiben mit drei seifenspiritusgetränkten Wattebäuschchen ausreichen. Die bakteriologischen Experimente Gersons, die die Richtigkeit dieser Behauptungen zu erweisen schienen, wurden von Schumburg[7]) bei allerdings etwas veränderter, aber entschieden richtigerer und einwandfreier Versuchsanordnung nachgeprüft, und es zeigte sich, daß der Seifenspiritus als solcher — bei einem Teil der Gersonschen Untersuchungen spielte mechanische Reinigung durch Abreiben ohne Zweifel die Hauptrolle — „durchaus nicht imstande war, selbst bei dreitägiger Einwirkung Eitererreger an chirurgischen Instrumenten mit Sicherheit abzutöten“.

Wie überhaupt Schumburg nachweist, vermögen unsere kräftigsten Desinfektionsmittel, Sublimat 1:1000 oder Karbolsäure 5:100, selbst nach ¾stündiger Einwirkung nicht, Staphylokokken in wässeriger Aufschwemmung oder selbst die als so sehr empfindlich bekannten Choleravibrionen vollständig und ohne Ausnahme abzutöten. Was man demnach von der Zuverlässigkeit der Sterilisation durch Alkohol und durch Seifenspiritus, die zugestandenermaßen den letztgenannten Desinfizientien an bakterizider Kraft nachstehen, zu halten hat, ergibt sich von selbst.

Ein anderes Antiseptikum, die von Lippincott[8]) empfohlene 20%ige Formollösung mit Zusatz von 3% Borax, erscheint schon deswegen nicht brauchbar, weil Abtötung aller Keime erst nach 24stündiger Einwirkung erreicht wird. Allerneuestens bringt Schlesinger[9]) in einer Arbeit aus der von Bergmannschen Klinik für die Sterilisation von Messern (und Zystoskopen) einen mit Formaldehyd in Gasform arbeitenden Desinfektionsapparat in Vorschlag; dreistündiges Verweilen der Instrumente in demselben soll sicher zur Sterilisation genügen. Abgesehen davon, daß der Beweis hiefür nicht völlig einwandfrei erbracht ist, muß auch diese Sterilisationszeit als eine für praktische Verwertbarkeit des Verfahrens viel zu lange bezeichnet werden. Außerdem ist der Apparat selbst sowie sein Betrieb ziemlich kostspielig, die Handhabung keine ganz einfache, und schließlich wird der starke, intensiv stechende Formalingeruch gewiß nicht als angenehme Beigabe gelten können.

Meines Erachtens sind überhaupt alle antiseptischen Methoden

1. wegen der Unsicherheit ihrer Wertung (daher denn auch stets die Notwendigkeit vorheriger mechanischer Reinigung, die an sich ja auch nichts Vollkommenes leistet, betont wird),
2. wegen der erforderlichen langen Zeit der Einwirkung,
3. wegen Umständlichkeit ihrer Handhabung und
4. wegen ihrer verhältnißmäßig hohen Kosten

für die Sterilisation chirurgischer Messer (sowie auch der anderen Instrumente) als unbrauchbar zu bezeichnen.

Wir brauchen ein Verfahren, welches, selbstverständlich ohne die Messer zu schädigen, *per se* unbedingt zuverlässig ist, keine besonderen Apparate und keinen besonderen Zeitaufwand erfordert, dementsprechend also einfach und — last not least — billig ist.

Auf ein solches Verfahren führten mich bakteriologische Arbeiten über die Sterilisation von Kathetern. Ich fand, daß mit Staphylokokkenaufschwemmung infizierte Katheter auch in völlig dampfdicht mittels Korkstopfen verschlossenen Glasrohren nach 10 Minuten langem Verweilen der letzteren im Dampfsterilisator stets steril waren. Allerdings klebten sie aneinander und am Glasrohr so fest, daß diese Art des Verschlusses für die Kathetersterilisation keinesfalls praktisch zu verwerten war.

Nachdem ich jedoch, wie erwähnt, den Gedanken, auch Messer im Wasserdampf zu sterilisieren, aufgeben zu müssen geglaubt hatte, versuchte ich nunmehr dieselben Rohre zur Messersterilisation zu benutzen: Auch die infizierten Messer wurden innerhalb 10 Minuten — oft wiederholte Versuche hatten stets dasselbe Resultat — in den fest verschlossenen Glasrohren steril. Die Klingen zeigten, wie andere gleichzeitig dem Sterilisationsprozeß unterworfene, nicht infizierte Messer aufwiesen, keine Spur von Belag oder von Flecken, waren vollkommen glänzend und trocken und vor allem tadellos scharf; an den Innenwänden des Glasrohres machte sich bisweilen an vereinzelten Stellen ein ganz feiner Wasserdampfbelag bemerkbar.

Die theoretische Erklärung des beobachteten Vorganges, bei dem die Hitze allein als sterilisierendes Agens schon deshalb auszuschließen war, weil trockene Hitze erst nach weit längerer Zeit eine Abtötung der Bakterien hätte herbeiführen können, dürfte darin zu suchen sein, daß die geringe Wasserdampfmenge der im Glasrohr miteingeschlossenen atmosphärischen Luft ausreichend ist, um unter Einwirkung einer Temperatur von zirka 100° C, im Glasrohr eine regelrechte Wasserdampfsterilisation zustande kommen zu lassen. Meine Experimente bestätigten somit den von Rubner[10]) über die Dampfdesinfektion aufgestellten Satz: „Zur Abtötung (sc. von Bakterien) bei 90—127° genügt die Gegenwart zunächst unbekannter, aber jedenfalls kleiner Mengen hygroskopischen Wassers.“ Das in das Glasrohr eingelegte Maximalthermometer zeigte stets 98° C. entsprechend der Höhenlage Münchens von 519 *m* über dem Meeresspiegel und seinem mittleren Barometerstande von 716 *mm*.

Von außerordentlicher Wichtigkeit ist es, daß sich der sterilisierende Wasserdampf stets auf dem spezifisch kälteren Glase, niemals infolge der weit höheren Wärmekapazität des Eisens respektive des Stahls auf den Messern niederschlägt, die daher völlig intakt bleiben. (Fortsetzung folgt.

Die Ärzte und die Abstinenzbewegung.

Jahresversammlung des Vereines abstinenter Ärzte des deutschen Sprachgebietes.

(Originalbericht der „Medizinischen Blätter“.)

Samstag den 9. d. M. fand die diesjährige Jahresversammlung des „Vereins abstinenter Ärzte“ im Vortragssaale der k. k. Gesellschaft der Ärzte statt. Leider war der Besuch von seiten der Wiener Ärzte, die sämtlich ein-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

geladen waren, nicht ein der Wichtigkeit des Gegenstandes und der Trefflichkeit der Referenten entsprechender. Wir scheinen in Österreich auch auf diesem Gebiete noch rückständig zu sein.

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden Professor Bleuler (Basel) nahm der alte Vorkämpfer der Abstinenzbewegung, Prof. Forel (Chigny) das Wort zu seinem Vortrage „Die Ärzte und die soziale Hygiene“. Seit 20 Jahren kämpfe er gegen den Alkohol, aber nicht aus irgend einer Passion, sondern im Bewußtsein, seine ärztliche Pflicht zu erfüllen. Nachdem er die Verwüstungen, die der Alkohol anrichte, als Psychiater gesehen hatte, habe ihm sein Gewissen immer weniger erlaubt, sich der Propaganda der Abstinenz zu entziehen. Aus der Pflicht des Arztes erwuchs die Pflicht des Menschen, die soziale Pflicht. Die Vorurteile und die gegnerischen Interessen seien so überwältigend, daß einem manchmal der Mut sinken möchte. Aber auf der anderen Seite rufe einem das Gewissen zu, daß der Kampf im Interesse der Gesamtheit notwendig ist. Man sehe, wenn man den Gegenstand studiere, erst, in welchem Zusammenhange die Alkoholfrage mit der sozialen Frage, mit der Entartung der Rasse und mit der Reform der Prostitution stehen. Die Medizin sei eine Kunst im Dienste der Menschheit und wir können sie nicht ausüben ohne Kenntnis des Leibes und der Seele des Menschen. Lange habe sich die medizinische Kunst auf einen ungeheuren Komplex von Kenntnissen aufgebaut, denn die Spezialfächer sind immer mehr gewachsen, man hat die menschliche Kunst in lauter Bezirke eingeteilt, aber diese weitgehende Einteilung sei schwer erkauft durch den Verlust des Zusammenhanges des Ganzen. Im Zusammenhange mit diesem Übelstande habe sich in ärztlichen Kreisen die Scheu geltend gemacht, mutig an das Studium des Gehirns zu schreiten. Und doch könne man behaupten, daß ohne Berücksichtigung des Gehirns die Medizin ein zusammenhangloses Stückwerk ist. Die Erklärung hiefür sei die Tatsache, daß die meisten Gehirnkrankheiten mit einem mystischen Nimbus umgeben seien, und dann die Furcht vor der Psychologie. Unwiderstehlich treibe uns die Erforschung des Gehirns zu der Erkenntnis, daß die menschliche Seele und die Tätigkeit des Gehirns identisch seien. Die ganze Wissenschaft des menschlichen Denkens, Fühlens und Handelns sei eine Wissenschaft der einzelnen Gehirne. Das Gehirn sei unser Seelenorgan, die höchste Potenz. Durch einen naheliegenden Analogieschluß nehmen wir an, daß die anderen Menschen eine der unsrigen analoge Introspektion oder Psychologie besitzen. Das Gebiet der seelischen Introspektion, das ist ja das ganze Gebiet des individuellen und sozialen menschlichen Tuns und Lassens. Dieses Studium sei von den Ärzten vernachlässigt und sie seien daher ihrer höheren Mission untreu geworden. Sie überlassen die Entscheidung in den wichtigen einschlägigen Fragen den Theologen, Juristen und Philosophen, die naturwissenschaftlich ungebildet seien, die sich anmaßen, über das Schicksal der Menschen, über ihre gegenseitigen Pflichten, über ihre Zurechnungsfähigkeit, Strafbarkeit u. s. w. nach uralten, vermoderten Codices abzuurteilen, ohne einen Funken dessen zu verstehen, was der Mensch, sein Gehirn und seine Psychologie sind. Die Ärzte sind Sklaven des Vorurteils und der öffentlichen Meinung, anstatt die Pionniere der ganzen Menschheit zu sein. Es fehle ihnen eine naturwissenschaftliche Vertiefung und synthetisches Verständnis. Viele betrachten die Medizin allzusehr als Mittel des Gelderwerbs und zu wenig als Wissenschaft.

Wie die Ärzte den Vorurteilen und der Opportunität Einräumungen machen, zeige sich auch in ihrem Verhalten zur Antialkoholbewegung. Das Opium sei ein Gemisch von narkotischen Giften, und es gebe hier keinen Arzt, der sich nicht über die Verwerflichkeit seines Genusses klar sei. Keinem falle es ein, wenn nicht schon Opium, so verdünntes Opium zu empfehlen. Die Ärzte in Indien haben aber auf eine Umfrage der englischen Regierung das Opium mit den gleichen Worten und Argumenten verteidigt, wie hier der Alkohol verteidigt werde. Er sei, mäßig genossen, ein Stimulans und für Indien unentbehrlich. Eine ähnliche Erscheinung in anderen Dingen. Mit einer unglaublichen Hartnäckigkeit seien die Bordelle von Ärzten verteidigt worden, obwohl man statistisch nirgends eine Abnahme der venerischen Erkrankungen durch die Bordelle nachweisen konnte. Das habe jahrzehntelang gedauert, bis eine mutige englische Dame durch ihre unerschrockenen Agitationen das ganze System ins Schwanken gebracht habe. So verschließe sich auch die offizielle ärztliche Welt den Erscheinungen des Hypnotismus, obwohl nur ihr Studium uns in den Stand setzt, mystischen Schwindeleien mit wirksamen Waffen zu begegnen. Das seien traurige Schwächen unseres Standes, die sich bitter an seinem Ansehen rächen. Wie kann der Alkohol noch immer von Ärzten als Stimulans gepriesen werden, obwohl es klar sei, daß diese Exzitation nur ein Präludium der Lähmung sei. Neuerdings habe Frey die Ansicht verteidigt, daß der Alkohol wohl nicht für den ruhenden, aber für den erschöpften Muskel ein Nahrungsmittel abgäbe. Dem stehe aber die Erfahrung entgegen, daß abstinente Völker (Araber) der größten Strapazen und Anstrengungen fähig seien, daß unter Bergsteigern, Rennfahrern und Dauerläufern die Abstinenten gerade die leistungsfähigsten seien. Der beste Beweis für die Abstinenz seien die Statistiken der englischen Lebensversicherungen, welche zwei Rubriken, die von Versicherten und die von Abstinenten und Trinkern, führen. Diese Statistik habe nun unwiderleglich nachgewiesen, daß die Abstinenz lebensverlängernd wirkt, die Abstinenten zahlten daher um 20 Prozent geringere Polizzen. Der Alkohol sei ein Gift für den Körper, eine Quelle des Verbrechens und schädige die Nachkommenschaft. Erstens werden viele Verbrechen unter Alkoholwirkung begangen und zweitens werden von Alkoholisten ethisch minderwertige Menschen erzeugt. Unser Wille sei nicht frei, sondern bestimmt durch ererbte und erworbene Eigenschaften. Alkoholisten übertragen nun, wenn der Alkoholismus bereits die Keimzellen vergiftet hat, durch ihre minderwertigen Determinanten die Verderbnis auf das noch ungeborene Geschlecht, das, selbst wenn es nicht trinkt, die Folgen des Alkoholismus durch Generationen zu tragen habe. Die Widerstandskraft gegen Infektionskrankheiten, gegen die Tuberkulose werde durch Alkohol vermindert. 75 Prozent der venerischen Infektionen seien auf das Konto des Alkohols zu setzen. (Schluß folgt.)

Referate.

Die Impfklauseln in den Weltpolizzen der Lebensversicherungsgesellschaften. (Ein Beitrag zum IV. internationalen Kongreß für Versicherungsmedizin.) Von Dr. med. Ludwig Pfeiffer, Geheimer Hof- und Medizinalrat in Weimar. Pfeiffer bespricht die Vakzination und Revakzination, sowie deren Einfluß auf spätere Blatternerkrankung. Eine Letalität bei den einmal in der frühen Kindheit Geimpften besteht bis zu deren 20. Lebensjahre kaum, später ist die wiederkehrende Disposition für Blatternerkrankung nahezu gleich der Disposition der Ungeimpften. Autor kommt zu folgenden Schlußfolgerungen: 1. Bei „geblatterten“ Personen besteht ein minimales Risiko; 2. Personen ohne Vakzinationsschutz erkranken bei Kontakt mit Blatternkranken sicher. Immunität gegen Blattern besteht nur bei etwa 3% derselben. Die Letalität der ungeimpft Erkrankten schwankt von 6—50%; 3. erwachsene Ungeimpfte haben eine höhere Letalität als ungeimpfte Kinder; 4. bei den im ersten Lebensjahre geimpften Personen kommen Todesfälle an Blattern vor dem 20. Lebensjahre kaum vor. Die Todesfälle nehmen mit zunehmendem Alter zu und sind in höherem Lebensalter so häufig wie bei Ungeimpften. Es beträgt die Schutzdauer der Erstimpfung gegen Erkrankung etwa 10 Jahre, gegen tödliche Erkrankung etwa 20 Jahre; 5. bei den nur einmal in der Kindheit geimpften Personen macht sich in den Altersklassen von 25—55 Jahren noch ein deutlich

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erkennbarer Impfschutz gegen letale Blatternerkrankungen geltend; 6. bei den Personen, die im 12. Lebensjahre revakziniert worden sind, ist die Letalität bis gegen das 40. Lebensjahr eine minimale, bis zum 50. Lebensjahre eine sehr geringe; 7. bei den Personen, die im 20. Lebensjahre zum zweiten Male revakziniert worden sind (beim Eintritt in den Militärdienst), kommt nach den Armeestatistiken so gut wie keine Blatternmortalität vor; 8. auf die Letalität durch Blattern haben die Wohnungs- und die Erwerbsverhältnisse überhaupt einen großen Einfluß; 9. die Letalität ist im Beginne von Blatternepidemien eine geringere; mit dem Fortgange der Epidemie und der Ansammlung von Blatternkranken steigt die Letalität; 10. für Personen mit mangelndem oder mit abgeschwächtem Impfschutz steigt das Risiko, wenn sie Reisen nach Ländern mit mangelhaft durchgeführtem Impfzwang unternehmen; 11. Lebensversicherungsgesellschaften mit viel Arbeiter- oder Volksversicherungen tragen den Blattern gegenüber ein viel höheres Risiko als die Gesellschaften mit gewöhnlicher Lebensversicherung; 12. durch die Antiimpfagitation in einzelnen Städten und in Ländern ist das Risiko der Versicherungsgesellschaften ein viel größeres als da, wo die Geborenen alljährlich zu 80—90 % geimpft werden; 13. die Leicestermethode der Blatternbekämpfung (the Stamping out system) ist allein für sich kein Ersatz der Zwangsimpfung, befördert Mortalität und Letalität der Blattern; 14. das Risiko in Anstalten, welche die gewöhnliche Lebensversicherung pflegen, steht in umgekehrtem Verhältnisse zur Durchschnittshöhe der Versicherungssumme; 15. Allgemeine Revakzinationsklauseln lassen sich wegen der Vielgestaltigkeit der Impfgesetzgebung in verschiedenen Staaten nicht aufstellen. Die Lücken im Impfschutze sind in jedem Staate verschieden; 16. Lebensversicherungsgesellschaften, welche die Weltpolizze haben, dürfen das Blatternrisiko nicht nach den heimischen Zuständen der Impfgesetzgebung und Vakzinationsschutzes einschätzen, sondern nach denen, welche am Wohnorte des Antragstellers vorhanden sind; 17. für in Deutschland geborne und erzogene Antragsteller sind Vakzinationsklauseln nicht nötig; 18. in den Staaten, die in der allerletzten Zeit die Revakzination eingeführt haben oder einführen wollen (Frankreich, Spanien, Österreich) ist der gute Einfluß derselben erst zu erwarten. (Veröffentlichungen des Deutsch. Ver. für Versichw., Heft 5, 1905.)

*

Beitrag zur Lehre vom Meckelschen Divertikel. Von Dr. M. Zondek. Verf. hat einem erst 4½ Wochen alten Knaben ein Meckelsches Divertikel nahe seinem Ursprung aus dem Dünndarm per laparotomiam erfolgreich amputiert. Durch einen längsovalen Schnitt um den Nabel herum wurde die Bauchhöhle eröffnet, das Divertikel bis zu seinem Ursprung aus der dem Mesenterialansatz abgewandten Seite des Dünndarms hervorgezogen und nach manschettenartiger Umstülpung der Serosa und Unterbindung des restierenden Muskel- und Schleimhautteils dicht an der Serosafalte abgetragen. Über den restierenden Stumpf wurde die wiederum zurückgeschlagene Serosa vernäht, der Stumpf in die Tiefe versenkt und die Bauchhöhle geschlossen. Die kongenitale Bildungsanomalie, die man Meckelsches Divertikel nennt, kommt nicht sehr selten vor. Es ist ein Überrest des Ductus omphalo-mesentericus, des ursprünglichen Verbindungskanals zwischen Darm und Nabel. (Berliner Klinische Wochenschrift Nr. 35, 1905.)

*

Fall von spontaner Luxation des Bulbus. Von H. Levin. Verf. berichtet über einen äußerst eigenartigen, in dieser Weise bisher noch nicht beobachteten Fall von manchmal spontan, regelmäßig aber während des Schlafes eintretenden Bulbusluxation bei einem 53jährigen, sehr korpulenten Patienten mit einem sehr deutlichen doppelseitigen Exophthalmos. Der Pat. hat von dem bei ihm seit Jugend bestehenden Exophthalmos — für welchen Verf. eine hereditäre Anlage annimmt, da, wie näher ausgeführt wird, alle anderen ursächlichen Momente fehlen — an und für sich keinerlei Beschwerden weiter, auch hätte er wohl ärztlichen Rat nicht in Anspruch genommen, wenn nicht in den letzten Wochen die folgende Erscheinung bei ihm aufgetreten wäre: Er legt sich hin um zu schlafen, und nachdem er eingeschlafen ist, erwacht er nach einiger Zeit plötzlich infolge eines heftigen Schmerzes und findet das linke Auge „gänzlich aus der Augenhöhle herausgetreten", so daß es sich vor den Lidern befindet und von dem Pat. und seinen Angehörigen mit den Händen in die Augenhöhle zurückgebracht werden muß. Verf. konnte sich sofort davon überzeugen, daß diese zunächst etwas sonderbar klingende Darstellung zutreffend ist, denn als er den Pat. aufforderte, sich tief nach der linken Seite herunterzubeugen, trat die Luxation sofort ein. Es gelingt auch immer ganz leicht die Luxation auf beiden Augen künstlich herbeizuführen, dadurch, daß man mit den Fingern die Lider zurückstreift, resp. einen mäßigen Druck auf den Bulbus ausübt. Eine Erklärung liegt vielleicht in Zirkulationsstörungen, welche bei horizontaler Lage eine stärkere Füllung der Venen der Orbita bedingen. Diese künstlich erzeugte Luxation muß als etwas höchst Ungewöhnliches bezeichnet werden. Die Augen des Pat. sind im übrigen im wesentlichen normal, und die wiederholt eingetretene Luxation hat denselben bisher in keiner Weise geschadet. Eine Gefahr besteht in der wiederholten Zerrung des Sehnerven. Therapeutisch käme die Tarsorrhaphie in Betracht. Verf. hat in der Literatur einen gleichen Fall nicht aufzufinden vermocht, d. h. einen Fall, bei dem spontan zu wiederholten Malen eine völlige Luxation des Bulbus, bald des einen, bald des anderen eingetreten wäre, die schnell wieder rückgängig zu machen war, gewissermaßen habituell, in einer Weise, die durchaus erinnert an die habituellen Luxationen im Schultergelenk. Die Luxationen des Bulbus, die wir sonst kennen, sind ganz andersartig. (Ibidem.)

*

Über Alypin. Von Prof. Seifert in Würzburg. Dieses neue, von den Farbenfabriken Friedrich Bayer & Co. in Elberfeld hergestellte Lokalanästhetikum, welches nach den Untersuchungen von Impens (Deutsche Med. Wochenschrift Nr. 29, 1905) bei mindestens der gleichen Intensität in der Wirkung vor dem Kokain den Vorzug hat, bedeutend weniger giftig zu sein, keine Mydriasis, keine Akkommodationsstörungen und keine Gefäßverengerung hervorzurufen, hat Prof. Seifert in 25 Fällen von Rhinitis hyperplastica versucht. Er benutzte eine 10%ige Lösung zur Anästhesie der Schleimhäute und hatte keinerlei Veranlassung, eine stärkere Lösung zu verwenden. Was die anästhesierende Wirkung des Alypins anlangt, so zeigen die vorliegenden Krankengeschichten, daß im allgemeinen eine viermalige Applikation von 10%iger Alypinlösung auf die Scheimhaut der Nase vollkommen genügt, um einfache Ätzungen mit Chromsäure ebenso schmerzlos zu gestalten, wie das nach der Kokainisierung der Fall ist. Um die Gleichartigkeit der Wirkung zu konstatieren, hat S. in einem Falle in einer Sitzung beide untere Muscheln geätzt, die eine nach Anästhesierung mit Kokain, die andere nach Anästhesierung mit Alypin; es ließ sich dabei absolut kein Unterschied nachweisen. Dagegen zeigen einzelne Fälle von besonderer Reizbarkeit der Nasenschleimhaut, daß eine fünfmalige Applikation der Alypinlösung nötig werden kann, und daß anderseits auch eine dreimalige Applikation bei weniger empfindlichen Individuen zu genügen vermag. Auch galvanokaustische Ätzungen sind nach viermaliger Applikation von 10%iger Alypinlösung nicht schmerzhafter als nach entsprechender Kokainisierung. Einen gewissen Nachteil des Alypins bildet seine geringe vasokonstriktorische Wirkung, daher soll, wo Verdacht auf hochgradige Hyperplasie der unteren Muschel besteht, der Alypinisierung eine einmalige Kokainapplikation vorausgeschickt werden, wie S. dies auch in einer Reihe von nicht näher mitgeteilten Fällen mit vollkommen befriedigendem Erfolge ausgeführt hat. Was die etwaige toxische Wirkung des Alypins anlangt, so hat S. in diesen 25 Fällen ebensowenig wie in den vielen anderen Fällen, in welchen er Alypin verwandte, irgendwelche Erscheinungen von Intokikation gesehen, auch nicht jene der leichtesten Art, wie sie bei Kokainisierung der Schleimhäute

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

häufig beobachtet werden. — Auch in 40 Fällen von einfachen Operationen in der Nase war die anästhesierende Wirkung von vier-, respektive dreimaligem Einlegen von mit 10%iger Alypinlösung getränkten Wattetampons eine ebenso vollständige wie nach der Kokainisierung. Die momentanen Blutungen waren nicht stärker als nach Kokainanästhesie, eine stärkere Nachblutung oder irgendwelche toxischen Erscheinungen auch nur der geringsten Art fanden in keinem der Fälle statt. — S. fügt noch hinzu, daß er bei allen Fällen von Larynxtuberkulose, in welchen Ätzungen mit Milchsäure oder Parachlorphenol vorzunehmen waren, ausschließlich sich der Alypinanästhesie bediente. Schließlich erwähnt S. noch vier Fälle, in welchen die Schleich'sche Anästhesierung mit Alypin zu vollkommen befriedigenden Resultaten führte. Die Anästhesierung wurde mit $^1/_2$ prozentiger, gut sterilisierter Alypinlösung vorgenommen und führte zur völligen Anästhesie, so daß die beabsichtigten Operationen absolut schmerzlos ausgeführt werden konnten. — Ob sich das Alypin auch zur Rückenmarksanästhesie eignen wird, wird sich erst durch fortgesetzte Versuche ermitteln lassen. Jedenfalls aber haben wir in dem Alypin einen vollwertigen Ersatz des Kokains erhalten, ein Mittel, das in bezug auf anästhesierende Wirkung dem Kokain vollkommen gleichkommt, in bezug auf die Intoxikationsgefahr demselben weit überlegen ist und ihm wohl auch in bezug auf den Preis vorzuziehen ist. (Deutsche Medizinische Wochenschrift Nr. 34. 1905.)

*

Über Radiumwirkung auf Infektionserreger und Gewebsinfektion. Von Dr. Richard Werner. (Aus der chirurgischen Klinik der Universität Heidelberg.) Von den Ergebnissen der mitgeteilten Untersuchungen betont W. vorläufig zwei Punkte, daß die Radiumstrahlen auf Bakterien nicht nur tötend, sondern auch entgiftend wirken können und ferner, daß die unter ihrem Einflusse zugrunde gehenden Körperzellen verschiedenster Art imstande sind, bakterizide Eigenschaften zu entwickeln. (Münchener Medizinische Wochenschrift Nr. 34. 1905.)

*

Über Cholecystitis typhosa. Von Dr. R. Dörr, k. u. k. Regimentsarzt. (Aus dem bakteriologischen Laboratorium des k. u. k. Militärsanitätskomitees.) Im Garnisonsspital Nr. 1 wurde ein Empyem der Gallenblase operiert, das sich auf Grund einer alten Cholelithiasis und längere Zeit nach abgelaufenem Abdominaltyphus entwickelt hatte. Sowohl der eitrige Inhalt der Gallenblase, als auch der Kern der zahlreichen Steine enthielt enorme Mengen von Typhusbazillen in Reinkultur. Die klinisch-bakteriologischen Beobachtungen über das scheinbar konstante Eindringen der Typhusbazillen in die Gallenblase, über die Möglichkeit einer jahrelangen Vegetation der eingedrungenen Stäbchen ohne krankhafte allgemeine oder lokale Reaktion des Organismus, die sich daraus ergebende Möglichkeit einer fortwährenden Verstreuung von Keimen durch anscheinend völlig gesunde Personen, gaben die Veranlassung, zunächst eine Reihe experimenteller Untersuchungen wieder aufzunehmen, die schon vor Jahren von englischen Autoren durchgeführt waren, ohne daß damals ihre Bedeutung für die Seuchenprophylaxe hätte erkannt werden können. Diese, im wesentlichen auf intravenösen Injektionen verschiedener Bakterienarten beruhenden, an Kaninchen durchgeführten Versuche ergaben folgende Resultate: 1. In die Blutbahn injizierte lebende Bakterien gelangen in kurzer Zeit (zirka 8 Stunden und weniger) in die Gallenblase, Stomachal, subkutan oder intraperitoneal einverleibte treten in der Galle nicht auf; 2. Typhusbazillen, Paratyphus-, Koli-, Dysenteriebazillen (nur für diese untersucht) wuchern im Inhalte der Gallenblase fort und lassen sich daselbst mindestens noch nach vier Monaten in großer Zahl nachweisen, also zu einer Zeit, wo die Keime längst aus der Blutbahn und den verschiedenen Prädilektionsstellen metastastischer Ansiedelung (für Typhus, Knochenmark, Harn, Leber) verschwunden sind; 3. durch die Anwesenheit der intravenös injizierten Typhusbazillen in der Gallenblase kommt beim Kaninchen eine eitrige, rasch in Heilung übergehende Entzündung der Gallenblasenschleimhaut zustande; 4. das Wuchern der Keime in der Galle vermag nicht, die durch die Injektion der Bakterien in die Blutbahn hervorgerufene, agglutinierende Eigenschaft des Blutes fortzuerhalten. Diese erlischt gleich schnell wie nach dem Aussetzen subkutaner Bakterieninjektionen; 5. es erfolgt nachweislich von Zeit zu Zeit mit der Ausscheidung der Galle eine Abscheidung von Typhusbazillen ins Darmlumen und weiterhin mit den Fäzes nach außen; 6. durch medikamentöse, auch intravenös injizierte Mittel (Antiseptika) läßt sich die Galle nicht wieder von den eingedrungenen Keimen befreien. (Wiener Klinische Wochenschrift Nr. 34. 1905.)

*

Über den Einfluß der Röntgenstrahlen auf den Verlauf der Leukämie (mit besonderer Berücksichtigung der Blutbefunde). Von Dr. M. Franke. (Aus der medizinischen Universitätsklinik in Lemberg. Vorstand: Prof. Gluziński.) Die mitgeteilten Untersuchungen erstreckten sich fast gleichzeitig auf drei Fälle von Leuk. myeloides und einen Fall von Leuk. lymphoides. Zur Bestrahlung wurden sogenannte harte Röntgenröhren gebraucht, um eine Wirkung der Strahlen in die Tiefe zu erzielen (bei Schonung der Haut). Die Dauer einer Bestrahlung betrug 8 Minuten, die Entfernung der Röhre von der Haut 22—25 *cm*. Solche Sitzungen wurden zweimal in der Woche wiederholt, insoferne der Zustand der Haut es erlaubte. In allen Fällen wurde nur die Region der Milz der Wirkung der Röntgenstrahlen ausgesetzt, nur in einem Falle wurden auch die Knochen und die Leber bestrahlt, und zwar erst dann, als kein weiterer Rückgang der leukämischen Symptome beobachtet werden konnte. Von Zeit zu Zeit mußte die Bestrahlung abgebrochen werden, und zwar infolge der Dermatitis, deren Erscheinungen jedoch glücklicherweise sehr wenig fortgeschritten und sehr schnell einer entsprechenden Behandlung gewichen waren. Die unter der Wirkung der Röntgenstrahlen aufgetretenen Veränderungen betrafen zunächst die Leukozyten. In allen Fällen der myeloiden Leukämie sah man eine schneller oder langsamer vor sich gehende Abnahme der Zahl der weißen Blutkörperchen, insbesondere in einem Fall, wo die Zahl der L. einen Tag nach der ersten Bestrahlung von 342.000 auf 182.000 in 1 mm^3 Blut gesunken ist. Die bedeutendste Abnahme zeigen die neutrophilen Myelozyten von 109.440 in 1 mm^3 Blut (vor der Betsrahlung) auf 34.580 in 1 mm^3 (ein Tag nach der Bestrahlung). Der massige Zerfall der weißen Blutkörperchen gab Anlaß zur Frage, ob das Blutserum der beobachteten Kranken nicht leukotoxische Eigenschaften bekäme, und zwar gegen die weißen Blutkörperchen im allgemeinen und besonders gegen die des leukämischen Blutes. Es zeigte sich, daß dieses Serum die Leukozyten sowohl des normalen, als auch des leukämischen Blutes weder löste, noch zum Zerfall brachte. Was die roten Blutkörperchen anlangt, so trat in allen Fällen während Röntgenbehandlung eine Zunahme der Zahl derselben in 1 mm^3 Blut ein. Am Ende der Beobachtung näherte sich die Zahl der Erythrozyten der des normalen Blutes. Die Milz verkleinerte sich unter den Röntgenstrahlen bei Kranken langsam, aber bedeutend und fast parallel dor Abnahme der Leukozyten im Blute. Zugleich ist die Druckempfindlichkeit der Knochen ganz verschwunden. Hiebei ist eine bedeutende Besserung des Allgemeinzustandes der Kranken eingetreten, der Appetit hat sich eingestellt, die Kräfte und das Gewicht haben zugenommen, am meisten in einem Falle, wo der Kranke am Schlusse der Behandlung um 12 *kg* mehr wog. Im Gegensatze zu anderen Autoren, die von einer Heilung der Leukämie mit Röntgenstrahlen gesprochen, betont V., daß die auf diesem Wege erhaltenen Resultate nur als Remissionen, vielleicht als eine Rückkehr zum „Stadium aleucaemicum“ der Leukämie zu betrachten sind. Diese Remissionen können aber auch längere Zeit, bis zu vier Jahren dauern, so daß es direkt indiziert ist, jeden Fall von Leukämie, sowohl der myeloiden, wie auch der lymphoiden, der Behandlung mit Röntgenstrahlen zu unterziehen. Die Wirkung der Röntgenstrahlen auf die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leukämie ist nach Franke so zu erklären, daß die Röntgenstrahlen einen Zerfall der leukämigenen Gewebe, und zwar in der Milz herbeiführen, und die Folge dieses Zerfalles ist die Abnahme der Zahl der Leukozyten im kreisenden Blute, wie auch die Verkleinerung der Milz. (Ibidem Nr. 33.)

*

Über den Einfluß von Alkalien auf den Säuregrad bei Anämien. Von Dr. S. v. Moraczewska. (Aus der II. inneren Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses in Lemberg.) Als Schlußresultat ihrer Untersuchung führt die Verfasserin folgende Sätze an: Das zitronensaure Natron bewirkt ebenso wie das doppeltkohlensaure Natron eine Alkalisation des Harnes. Bei den mit Lebervergrößerung komplizierten Fällen ist die Alkaliwirkung verzögert; erst nach 5—7 Tagen wird der Harn alkalisch, die Nachwirkung dauert ebenso lange. Nach dem Aussetzen der Alkalidarreichung findet eine starke Säuerung des Harnes mit entsprechender Mehrausscheidung von NH_3 und Oxalsäure statt. Anämien ohne Lebervergrößerung zeigen normale Verhältnisse der N-haltigen Bestandteile. Der Säuregehalt des Harnes steht in keinem Verhältnisse zu dem durch die Farbenreaktionen angezeigten; das Alkalisieren des Harnes bis zur Reaktion auf Phenolphtalein genügt nicht, um alle sauren Phosphate in neutrale umzuwandeln. (Zentralblatt für klin. Med. H. 2, 1905.)

*

Die chirurgische Behandlung der Cholelithiasis. Von Dr. Heinrich Scheuer. (Nach einem im Ärzteverein Moabit gehaltenen Vortrage.) Der Zweck jeglicher Operation besteht darin, daß man die Entfernung der Steine und der daraus entstandenen Gallenstauung zu erreichen sucht, außerdem in der Lösung der entzündlichen Verwachsungen. Soferne nicht überhaupt subjektive Symptome die Operation nötig machen, zwingen folgende Krankheitsbilder zur chirurgischen Therapie: 1. Die Cholecystitis acutissima; 2. die Cholangitis, insbesondere bei Eiterverdacht; 3. der Hydrops und das Empyem der Gallenblase; 4. vom Choledochusverschluß die chronischen Formen. Die einfachste Operation wäre die Cystotomie, doch bewährt sich dieses Verfahren in der Praxis nicht, indem meistens die Galle infiziert ist und anderseits hiebei die Wahrscheinlichkeit, alle Steine zu entfernen, gering ist; deshalb wurde dieses Vorgehen zugunsten der Cystostomie verdrängt, die lange als Normalverfahren galt und heute noch als unentbehrliches Mittel, um stark infizierte Galle steril zu machen, geübt wird. Ihr Hauptnachteil besteht darin, daß sie das kranke Organ im Körper beläßt. Freilich erholt sich die Gallenblase in den meisten Fällen, aber sie bleibt immer an die Bauchwand fixiert; in vereinzelten Fällen wurden Inkrustationen an den Seidenfäden konstatiert. Alle diese Schäden vermeidet die Cystectomie; sie entfernt das kranke Gebilde dauernd und macht es so unmöglich, daß neue Störungen auftreten; der deletären Wirkung der infizierten Galle wird dadurch begegnet, daß ein Drainrohr in den Zystikus-Stumpf eingeführt, oder daß die Hepatikus-Drainage ausgeführt wird, indem man ein Rohr bis in den Hepatikus vorschiebt. Die schwierigste und am meisten gefürchtete, aber auch segensreichste Operation ist die Choledochotomie. V. erwähnt noch kurz die Anastomosenbildung, die hauptsächlich für bösartige Neubildungen in Betracht kommt, wo radikale Operationen nutzlos oder unmöglich sind, und die Probelaparatomie, die manchmal anscheinend aussichtslose Fälle insoferne klarstellt, als sich das supponierte Karzinom nicht vorfindet und als Ursache ein obturierender Stein sich erweist; schließlich kann selbst eine einfache Lösung der Verwachsungen, eventuell eine Anastomosenbildung, große Erleichterung verschaffen. (Die ärztliche Praxis, Nr. 17, 1905.)

*

Bemerkungen zur internen Behandlung der Cholelithiasis. Von Dr. Ed. Reichmann. Im Anschlusse an den soeben referierten Aufsatz bespricht R. die Cholelithiasis vom Standpunkte des Internisten. Bei dem einzelnen Anfalle kommt in erster Linie Morphium subkutan in Betracht; weiterhin aber Opium, das auf die glatte Muskulatur nachhaltiger beruhigend wirkt als Morphium, und zwar meistens mit Belladonna, dessen gleichsinnige Wirkung ja ebenfalls bekannt ist. Die Wirkung der Narkotika wird durch heiße Aufschläge, Kataplasmen, Sandumschläge u. s. w. unterstützt. Wenn der Anfall vorüber ist, so gebraucht man, um die Wiederholung eines Anfalles zu verhindern oder möglichst hinauszuschieben, außer den verschiedenen narkotischen, cholagogen und antimykotischen Mitteln die alkalischen und alkalisch-sulfatischen Wasser von Neuenahr, Karlsbad, Bertrich u. s. w. Günstige Erfolge hat R. erzielt, wenn er diesen Mineralwässern eine tägliche Dosis eines Teelöffels Glyzerin 4—6 Wochen lang zufügte, welches für die Patienten angenehmer zu nehmen ist als Olivenöl, zumal es gleich in dem betreffenden Mineralwasser gelöst werden kann. — Mit internen Mitteln kann wohl eine Linderung des Leidens erzielt und in vielen Fällen das Stadium der Latenz herbeigeführt werden und gelegentlich eine definitive Heilung eintreten. Ist alles dieses nicht der Fall, so bleibt nichts anderes übrig als der operative Eingriff. (Ibidem.)

*

An epidemic of Vulvovaginitis among children. Von A. C. Cotton, Chicago. Verf. berichtet über eine Vulvovaginitisepidemie, die 1903 im Kinderhospital in Chicago ausbrach. Befallen wurden 319 Kinder im Alter von 6 Monaten bis zu 13 Jahren. Die Krankheitsdauer schwankte zwischen 160 und 40 Tagen. Einige der Fälle waren kompliziert mit einer milder auftretenden Konjunktivitis. In einem dieser letzteren Fälle wurden in der Augensekretion neben Gonokokken auch Streptokokken gefunden und mußte hier eine Woche lang täglich eine 10%ige Protargollösung appliziert werden. Zur Unterdrückung des Vaginalausflusses war eine energische Behandlung erforderlich. Zumeist kam zur Spülung eine 10%ige Protargollösung alle 4 bis 6 Stunden zur Anwendung; in einigen verzweifelten Fällen wurde die Vagina auch mit in 2%iger Protargollösung getränkter Gaze tamponiert. Bei dieser Behandlung gelangten 60% der Fälle zur Heilung. (Archives of Pediatrics, No. 2, 1905.)

*

Ein Fall von permanentem Priapismus. Von G. Mori, Brescia. Ein 33jähriger Schuhmacher hat eine durch sieben Wochen ununterbrochen andauernde schmerzhafte Erektion des Penis, die durch keinerlei Mittel zu beheben war, so daß M. sich zu einer Operation entschließen mußte. Er machte in Narkose eine lange Inzision an der linken Seite des Penis, eine 2 *cm* lange Inzision in die Faszie der Corpus cavernosum, und entleerte zirka 150 *g* Blut. Nach sechs Tagen Heilung. Priapismus geschwunden. Die Ätiologie ist unklar, Leukämie oder Nervenkrankheiten, die symptomatisch Priapismus hervorrufen, sind nach M. auszuschließen. (Gaz. degli osped. Nr. 91. 1905.)

* St.

Petroleum zur Behandlung der Ozaena. Von Bobone, B. empfiehlt warm die Behandlung der Ozaena mit Petroleum. Er meint, daß es sowohl als bakterizides Agens, als auch stimulierend auf die Schleimhäute wirkt. Durch Hinzufügen von Strychnin wird die stimulierende Wirkung erhöht, während zur Verdeckung des Geruches Eukalyptusöl beigefügt werden mag. Nach gründlicher Durchspülung der Nasenhöhle (um die Krusten zu entfernen) wird die Nase kokainisiert. Das Petroleum wird sodann auf die Schleimhaut der Nase so gründlich als möglich appliziert, indem in Petroleum getränkte Wattetampons eingeführt werden. Der Patient lernt bald, an sich die Applikation selbst vorzunehmen, soll jedoch unter ständiger Beobachtung bleiben. Die Erfolge dieser Behandlung sind bald zu sehen. Die Krustenbildung nimmt ab, der Geruch verschwindet. Später wird die Sekretion immer flüssiger, um bald aufzuhören. Die angewendete Lösung ist:

Petroleum 40·0
Ol. eucalypt. 0·50
Strychn. nitr. 0·02

(Annal d. malad. de l'oreille et du larynx, 1905, April.) St.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Literatur.

Die Genickstarre. (Meningitis cerebrospinalis epidemica.) Von Dr. P. Meissner. Verlag von Jakobi und Jocher, Leipzig 1905. Welche Motive haben den Autor dazu getrieben, seine Broschüre zu schreiben? Wollte er dem Volke das Wesen der Krankheit klar machen, es vor den Schäden einer übertriebenen Angst bewahren, ihm durch gute Lehren die Möglichkeit geben, sich, so gut es eben geht, selbst zu schützen? Dafür spricht die populäre Form, in welcher das Thema behandelt erscheint. Dann aber hätte Autor weniger Gewicht auf die Ätiologie der Krankheit, sowie auf die anatomischen und pathologisch-anatomischen Details und mehr Nachdruck auf die Prophylaxe und Therapie legen sollen, glaubt doch jeder neurasthenische Laie — und welcher von der Epidemie-furcht Befallene ist es nicht — die Symptome, welche ihm in populären Werken beschrieben werden, an sich zu konstatieren, so daß seine Angst ganz unnötigerweise gesteigert wird. Das dürfte nun auch im vorliegenden Falle geschehen, wenn beispielsweise ein mehr oder minder intelligenter Arbeiter das Büchlein des Dr. M. in die Hand bekommt. Sucht er aber, durch die vorangehenden Schilderungen in Schrecken versetzt, nach den Maßregeln, welche ihn und seine Familie vor dem unheimlichen Feinde schützen sollen, so sieht er sich im Stich gelassen. Da wird ihm in einigen kurzen Sätzen der Rat erteilt, sich möglichster Sauberkeit zu befleißen, eine gute, lichte Wohnung zu beziehen, den Erkrankten zu isolieren und möglichst bald einen Arzt zu Rate zu ziehen. Daß aber alle die Maßregeln mit Ausnahme der letzterwähnten bei den heutigen sozialen Verhältnissen beinahe undurchführbar sind, gibt der Verfasser selbst zu. Aber auch die als unbedingt wirksam geschilderte Hilfe des Arztes ist ein nicht immer befriedigender Trost, denn sicher weiß Dr. M. ebensogut wie der Schreiber dieser Zeilen, daß wir heute ein spezifisches Heilmittel gegen die Meningitis cerebrospinalis nicht besitzen und daß die Lumbalpunktion nur diagnostischen Wert hat. Wendet sich aber Dr. M. mit seiner Krankheitsbeschreibung an die Ärzteschaft, so hätte diese guten Grund, sich beleidigt zu fühlen, werden ihr doch vom Verfasser längst bekannte Dinge als unglaublich neu und interessant vorgesetzt, so z. B. daß Bakterien Spaltpilze sind, welche sich durch Teilung vermehren, eine Tatsache, die jedem Rigorosanten bekannt sein muß. Übrigens gibt Verf. an manchen Stellen wirklich neues. So z. B. hält er die Löcher des Siebbeines für Ventile zur Regulierung des intrakraniellen Druckes, was dadurch erfolgt, daß bei Überdruck innerhalb der Schädelkapsel die überschüssige Zerebrospinalflüssigkeit sich durch das Siebbein nach außen entleert. Ich für meinen Teil kenne keinen Menschen, dem die Zerebrospinalflüssigkeit zur Nase herauslaufen würde. Ebenso zweifle ich, daß die im Nasenschleim enthaltenen Meningokokken (es gibt welche auch im Ohrensekret) ihren Weg ins Gehirn direkt durch besagte Siebbeinlöcher nehmen, halte vielmehr dafür, daß dies auf dem Wege der Lymphbahnen geschieht, welche allerdings innerhalb der Nervenscheiden der Olfaktoriusausbreitungen durch die Siebbeinkanälchen verlaufen. Und so gäbe es noch manches, worüber, wie sich der selige Kandidat Jobs ausgedrückt hätte, allgemeines Schütteln des Kopfes erfolgen könnte — wenn sich Herr Dr. M. mit seinen Ausführungen wirklich an die Ärzte wenden wollte. Ist es aber das Volk, welchem diese wissenschaftliche Kost vorgesetzt werden soll, so mag sie wenigstens kunstgerecht zubereitet sein, sonst laufen die laienhaften Leser Gefahr, sich an den schwer verdaulichen und anscheinend auch vom Verfasser nur halb verdauten Brocken den Magen zu verderben. Singer.

Jüdische Ärzte und ihr Einfluß auf das Judentum. Von Dr. Simon Scherbel. Mit drei Porträts. Berlin-Leipzig, J. Singer & Co., Verlag 1905. Der Autor hebt zunächst hervor, daß bei keinem anderen Volke Ärzte einen solchen einschneidenden Einfluß auf die Geschichte und die Entwicklung des ganzen Volkes geübt haben, als gerade bei den Juden. Speziell verstanden sie als Leibärzte von Päpsten, Sultanen, Kaisern und Ministern manchmal das drohende Unheil von den Juden abzulenken. Der Autor gibt dann weiter die Einzelschicksale einiger hervorragender jüdischer Ärzte wieder. Die Neuzeit ist vom Autor vernachlässigt; aber mit Recht. Denn, wenn es dem vorletzten und letzten Jahrhundert auch nicht an berühmten jüdischen Ärzten gefehlt hat, so fehlte doch ihr Kontakt mit ihrem Volke und ihre Bedeutung als Lenker seiner Geschicke. Dr. Sofer.

Die Germanen und die Renaissance in Italien. Von Ludwig Woltmann. Mit über 100 Bildnissen berühmter Italiener. Thüringsche Verlagsanstalt, Leipzig 1905. Doktor med. et ph. Woltmann unternimmt es in diesem Buche, den Nachweis zu führen, „daß in anthropologischer Hinsicht weder Etrusker, noch Römer und Griechen, sondern die eingewanderten Germanen, die Goten, Longobarden, Franken und Normanen im wesentlichen die Erzeuger der neuen Kultur Italiens (Renaissance) gewesen sind und daß uns eine geringe Zahl an Talenten der vorgermanischen Bevölkerung zugeschrieben werden kann; daß es ferner in idealogischer Hinsicht falsch ist von einem „Wiedererwachen des Alterthums“ zu sprechen, daß der geistige Inhalt der nachrömischen Kultur vielmehr ein wesentlich neuer ist . . . . Sie ist vielmehr im wesentlichen eine eigenartige Leistung der eingewanderten germanischen Rasse, die in einheitlichem Zusammenhange mit der germanischen Kultur in ganz Europa steht. Von Norden her, namentlich von Frankreich und Flandern, hat Italien wichtige Anregungen und Beeinflussungen erfahren, besonders in Architektur, Musik und Dichtkunst, weniger in Plastik, Malerei und Wissenschaft. Diese Leistung der Germanen ist nicht die Folge günstiger wirtschaftlicher Bedingungen oder einer zahlenmäßigen Überlegenheit, sondern der Ausfluß ihrer höheren natürlichen Begabung. Die Kulturentwicklung Italiens vollzieht sich auf Kosten der blonden Rasse, die von Jahrhundert zu Jahrhundert an Zahl abnimmt. Das Schicksal Roms wiederholt sich.“ So nimmt der Verf. Giotto, Dante, Petrarca, Leonardo, Boticelli, Tizian, Raffael, Tasso, Gallilei, Morgagni, Kolumbus u. s. w. für die germanische Rasse in Anspruch; als Mischlinge erklärt er Ariosto, Michelangelo, Franciscus, Palestrina. Er stützt sich auf die physiognomischen Merkmale, die an den zahlreichen, beigegebenen Porträts erkenntlich sind, auf den Umstand, „daß ein fast durchgängiger Parallelismus zwischen der Häufigkeit der germanischen Rassenmerkmale und der Produktion von Talenten besteht“, und auf die ethymologische Untersuchung der Namen. Dr. S.

Aus der Praxis.

Behandlung der Mittelohreiterungen. Von Dr. C. Häuselmann in Biel. (Therapeutische Monatsberichte Heft 6, 1905.) Durch die Einführung des 30%igen Wasserstoffsuperoxydes Merck, Perhydrol, ist in der Behandlung der Mittelohreiterungen ein großer Fortschritt gemacht worden. Verfasser hat akute Fälle nach Parazenthese in drei Tagen heilen gesehen. Weitaus wichtiger ist aber die Wirkung des Perhydrol bei chronischen Eiterungen, die, wenn keine Knochen dabei beteiligt sind, in kurzer Zeit sicher zu heilen sind. Aber auch mit Karies verbundene Fälle heilen bei richtiger Anwendung des Perhydrols. Zum Beweise bringt Verfasser u. a. einen Fall von doppelseitiger Otitis med. pur., die bei einem 27jährigen Mann von dessen Jugend auf bestand und nach mehrwöchentlichor, regelmäßiger Behandlung mit Perhydrol vollständig abgeheilt war. Die Anwendung des Perhydrol gestaltet sich folgendermaßen: Die 3%ige Lösung muß jeden Tag frisch hergestellt werden. Es soll sich nicht darum handeln, das Ohr auszuspritzen, sondern die eitersezierende Stelle mit Perhydrol in Berührung zu bringen. Es geschieht dies am besten mit einer zirka 4 *g* haltenden Spritze mit langem biegsamen Silberansatz. Derselbe soll überall dahin kommen, wohin man mit einer Kupfersonde kommt. Natürlich werden trotz des Perhydrols nicht alle Fälle geheilt werden, es wird immer noch solche geben, bei denen der chirurgische Eingriff der einzig richtige Weg ist.

Rezeptformeln.

Gegen Urticaria.

Rp.	Acid. thym.	1·0
	Acid. carbol.	2·0
	Menthol.	0·25
	Aqu. Coloniens.	
	Spir. camphor. aa	100·0

S. Die pruriginösen Stellen mit in diese Lösung getauchter Gaze zu bedecken.

Eine abführende Limonade stellt man her, indem man zu folgender Michung

Rp.	Magnes. citr.	10·0
	Sacchar. lact.	20·0
	Aquae	150·0

den Saft einer Zitrone zusetzt und das Ganze auf einmal nehmen läßt.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

La Teocina ed il massagio addominale come diuretici. Von Dr. E. Grande. (Medico Pratico Nr. 12, 13, 1904.) Zwei klinische Fälle werden vom Autor näher beschrieben und erläutert. Die Schlußfolgerungen, welche er daraus zieht, sind folgende: 1. Theocin hat sich als stark und prompt wirkendes Diuretikum erwiesen. 2. Es trat eine sehr reichliche Diurese ein, die auch noch mehrere Tage nach Aussetzen des Medikamentes anhielt. 3. Theocin hatte keine Nebenwirkungen im Gefolge. 4. In dem einen Falle von chronischer Nephritis (Anfangsstadium) verschwanden Eiweiß und Zylinder bald aus dem Urin. Nach einem Monat trat vollständige Heilung ein. Bei Aszites hingegen hat es keine Hilfe gebracht. In diesem Falle wurde eine bemerkenswerte Vermehrung des Urins und Heilung durch abdominale Massage erzielt.

Notizen.

Berufszwang und Haftpflicht der Ärzte. Die niederösterreichische Ärztekammer wird dem am 2. Oktober d. J. in Innsbruck stattfindenden Ärztekammertag folgende zwei Anträge zur Annahme unterbreiten: „Es ist an die Regierung heranzutreten, dieselbe möge, insolange die Angelegenheit nicht definitiv geregelt ist, eine zeitgemäße Erörterung der Bestimmungen des ärztlichen Berufszwanges geben, da die Bestimmungen desselben gegenwärtig zum Nachteile der Ärzte vielseitig mißbraucht werden und ganz und gar unzeitgemäß sind; ferner wolle der Kammertag mit Rücksicht auf die immer steigenden Ansprüche an die Haftpflicht der Ärzte Beratungen darüber pflegen, wie sich die Ärzte gegen diese Ansprüche sichern sollen.

Nationale Trennung der mährischen Ärztekammer. Das Ministerium des Innern hat die Teilung der mährischen Ärztekammer in zwei gleichberechtigte, nationale Sektionen, wie dies in Böhmen der Fall ist, bewilligt und die Durchführung dieser Teilung nach den von der bisherigen Ärztekammer vorgeschlagenen Modalitäten angenommen.

Militärärztliches. Ernennungen: Zu Oberärzten im Aktivstand wurden ernannt: Dr. Johann Cistin, Dr. Karl Komberer, Dr. Viktor Nitsche und Dr. Johann Zalesky. — Militärärztliche Applikationsschule: Regimentsärzte, welche in Hinkunft auf Grund ihres Ansuchens um Frequentierung der militärärztlichen Applikationsschule als außerordentliche Hörer kommandiert werden, haben sich mittels legalen Reverses zu verpflichten, unbeschadet ihrer gesetzlichen, bei der Aufnahme in den Berufsstand des militärärztlichen Offizierskorps eingegangenen Dienstverpflichtung, nach Absolvierung dieser Schule mindestens zwei Jahre im k. u. k. Heere als Berufsmilitärärzte zu dienen. Die an der militärärztlichen Applikationsschule zugebrachte Zeit ist hiebei in die Gesamtdauer der reversalisch eingegangenen Dienstverpflichtung nicht einzurechnen. — Militärärztliche Stipendien. Das Kriegsministerium hat erst vor kurzem die Entscheidung über die Gesuche getroffen, welche von den mit Beginn des Studienjahres 1905/6 in das erste Semester tretenden Hörern der Medizin um die Zuerkennung eines militärärztlichen Stipendiums eingereicht wurden. Im ganzen beziffert sich die Zahl der Bewerber mit 215, und zwar: 121 Österreicher und 94 Ungarn. Hievon wurden berücksichtigt: 40 Österreicher und 26 Ungarn, also im ganzen 66 Bewerber. Zu diesen Daten ist zu bemerken, daß seit der im Jahre 1900 erfolgten Reform des militärärztlichen Stipendienwesens die Zahl der Bewerber stetig zunimmt. Während sich dieselbe beispielsweise im Jahre 1903 mit 130 Abiturienten bezifferte, stieg sie im Vorjahre auf 210 und wuchs heuer, wie erwähnt, auf 215 an. Und dies ist umso bemerkenswerter, als die Ziffer der Hörer der Medizin seit einigen Jahren stetig zurückgeht.

Kongresse. Den Teilnehmern an dem Internationalen Tuberkulosenkongreß in Paris 1905 gewähren die französischen Bahnen für die Fahrt von der Grenze nach Paris und zurück eine Ermäßigung von 50 Prozent, wenn die Rückfahrt über dieselbe Route erfolgt und die Reise zwischen dem 30. September und 10. Oktober ausgeführt wird. Die Teilnahme ist möglichst bald unter Einzahlung des Mitgliedsbeitrages von 25 Francs anzumelden. Alle näheren Auskünfte erteilt das vorbereitende Komitee, Wien, IX., Alserstraße 4, Klinik Schrötter. — Im Anschluß an den Kongreß ist für die Zeit vom 12. bis 29. Oktober die Veranstaltung einer internationalen Tuberkuloseausstellung im Grand Palais des Champs Elysées in Aussicht genommen. Die Ausstellung wird vier Sektionen umfassen: 1. Section scientifique, 2. Section sociale, 3. Section industrielle, 4. Section historique. Das Generalkommissariat der Ausstellung befindet sich in Paris, Rue de l'École de Médicine 21. — Die deutschen und englischen Laryngologen haben den Beschluß gefaßt, an dem XV. internationalen Kongreß in Lissabon nicht teilzunehmen, weil ihnen keine eigene Sektion zugeteilt wurde, sondern sie mit der Zahnheilkunde zusammen tagen sollten. Das Lissaboner Kongreßkomitee hat nun eine Dreiteilung der Sektion XII in Rhino-Laryngologie, Stomatologie und Otologie beschlossen, in der Hoffnung, die Laryngologen umzustimmen.

Spezialinstitute für Hirnforschung. In einer wissenschaftlichen Sitzung des Deutsch-österreichischen Anthropologen-Kongresses in Salzburg machte Geheimrat v. Waldeyer die Mitteilung, daß die vereinigten Akademien der Wissenschaften der verschiedenen Länder an die einzelnen Regierungen mit dem Vorschlage herantreten wollen, Spezialinstitute für Hirnforschung einzurichten. Zum Obmann der betreffenden Akademiekommission wurde v. Waldeyer erwählt, und die nötigen Schritte sollen von Wien aus erfolgen.

Krakau. Das Professorenkollegium der medizinischen Fakultät hat sich in einem einhellig gefaßten Beschlusse für die Zulassung von weiblichen Doktoren als Assistentinnen an den Universitätskliniken ausgesprochen.

Philadelphia. Den Alvarengapreis, der alljährlich von einem Ärztekollegium in Philadelphia verliehen wird, erhielt heuer Dr. Watson in Edinburgh für eine Studie über „Die Wichtigkeit der Diät, ein experimentelles Studium von einem neuen Standpunkt“.

Gestorben. In Zehlendorf starb am 17. August der Geheime Sanitätsrat Prof. Dr. Heinrich Laehr, der Nestor der deutschen Irrenärzte, 85 Jahre alt. Er war der Begründer der Privatheilanstalt Schweizerhof bei Zehlendorf, die er nahezu 50 Jahre lang leitete. — In St. Blasien bei Schwarzwald verschied am 20. August der Leiter des Landeskrankenhauses zu Hanau Prof. Dr. Otto v. Büngner, 47 Jahre alt. Er hat die wissenschaftliche Chirurgie durch eine große Zahl tüchtiger Arbeiten gefördert. — Am 20. August starb der ordentliche Professor der Pharmakologie an der Universität Würzburg, Dr. A. J. Kunkel, in Ammerland am Starnbergersee, wo er seit Jahren zur Sommerfrische zu weilen pflegte. — Am 21. August ist in Nürnberg Hofrat Dr. Paul Schubert verschieden; er war als Forscher auf dem Gebiete der Schulhygiene in Fachkreisen international bekannt und besonders seine Heimat verdankte ihm eine Reihe hygienischer Verbesserungen in der Praxis des Schullebens. Im Vorjahre hat sich Schubert als Generalsekretär des Internationalen Kongresses für Schulhygiene die größten Verdienste erworben. Auch auf dem Gebiete der Gewerbehygiene und der Geschichte der Medizin war er hervorragend tätig. — Am 25. August ist in Berlin der berühmte Augenarzt Prof. Dr. Schweigger, ein Schüler und später Nachfolger v. Graefes auf dem Berliner Lehrstuhl der Ophthalmologie im 75. Lebensjahre gestorben.

Offene Stellen.

Niederösterreich. 1. Gemeindearztesstelle für die neugenehmigte Sanitätsgruppe Karlstetten, Neidling und Mamau im politischen Bezirke St. Pölten, mit einer Flächenausdehnung von 51·16 km^2 und einer Einwohnerzahl von 2667 Seelen, mit dem Sitze in Karlstetten. Mit dieser Stelle sind an freien Bezügen verbunden: *K* 600 von den Gemeinden und eine schöne, unentgeltliche Wohnung; ferner wurde der Gruppe eine entsprechend hohe Landessubvention in Aussicht gestellt und kann der Arzt noch auf Nebenbezüge für Armenbehandlung im Ausmaße von zirka *K* 250—300 jährlich und aus der Bezirkskrankenkasse im Betrage von *K* 200—300 rechnen. Bewerber, welche das österreichische Staatsbürgerrecht besitzen müssen, wollen ihre entsprechend adjustierten Gesuche an die Gemeindevorstehung Karlstetten bis längstens 30. September l. J. einsenden. Persönliche Vorstellung erwünscht.

2. Direktorstellvertreterstelle im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien mit dem Range und den Bezügen der VII. Rangsklasse, das ist dem Gehalte jährlicher *K* 4800 (mit zwei Quinquennalzulagen zu je *K* 600) und der Aktivitätszulage jährlicher *K* 1400. Bewerber um diese Stelle haben ihren vorschriftsmäßig gestempelten Gesuchen den Tauf- oder Geburtsschein, den Heimatschein, das Diplom über die Erlangung des Doktorgrades der gesamten Heilkunde an einer österreichischen Universität, sowie die sonstigen Zeugnisse über ihre fachliche Ausbildung und bisherige Verwendung anzuschließen. Die Gesuche der bereits im öffentlichen Dienste stehenden Bewerber sind im Dienstwege, die Gesuche anderer Bewerber sind unter Anschluß eines amtsärztlichen Gesundheits- und Sittenzeugnisses unmittelbar in der Einlaufstelle der k. k. Statthalterei bis längstens 20. September 1905 einzubringen.

Bibliographie.

Gerichtlich-medizinische Kasuistik der Kunstfehler. Für Ärzte, Staatsanwälte, Richter und Rechtsanwälte. Von Dr. Ignaz Mair. Berlinische Verlagsanstalt, Berlin NW. 23.

Handbuch der Naturheilkunde. Von Dr. A. Kühner. 2. Auflage. Berlinische Verlagsanstalt, Berlin NW. 23.

Über die sogenannten Bergmanns-Krankheiten. Abzehrung und Wurmkrankheit unter den Bergleuten, auch mit Rücksicht auf ihre Gefahren für die Allgemeinheit. Von Dr. Elsaesser. Verlag F. W. Becker, Arnsberg i. W.

Trachéobronchoscopie et Oesophagoscopie. Von Dr. Guisez. Verlag Baillière et Fils, Paris.

„Mutterschutz.“ Zeitschrift zur Reform der sexuellen Ethik. Herausg. von Dr. phil. Helene Stöcker. J. L. Sauerländers Verlag. Frankfurt a. M.

Enzyklopädie der praktischen Medizin. Herausgegeben von Redakteur Dr. M. T. Schnirer und Prof. Dr. H. Vierordt. 3. Lieferung. Bogen 21 bis 30. Verlag A. Hölder, Wien.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Pränumerations-Einladung.

*Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der „**Medicinischen Blätter**“ ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder pes Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Ärzte, Geschäftsleute!

*Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen. so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann **Beer** im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte“ pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag“, VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Biosan-Syrup — Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen **vieler hervorragender Ärzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend u. kräftigend wirkt. Außerdem stellt **BIOSAN-SYRUP** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis u. s. w.).

In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglingsernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Ärzte über Verlangen gratis.

Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3.60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

Biosanwerk H. FEITZINGER, Wien VII/2, Mariahilferstrasse 8. Teleph. 1610

Granules de Catillon

à 1 Milligramm **Titrierten Extraktes** von

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*

ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM, Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.

Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon 204

à 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.

Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine“. **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, Paris, 3, Bould. St. Martin,**

General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).

In Wien: Adler-Apotheke, I., Kärntnerring 18, Alte k. k. Feldapotheke, I., Stephansplatz.

Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.

Wien, III., Leonhardgasse 3. 145

Telephon Nr. 3333. (11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)

C. Ash & Sons

Niederlage von Claudius Ash & Sons Limit., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztliche Zwecke

Wien: I., Spiegelgasse 2.

Illustrierte Preiskurante auf Verlangen gratis und franko.

Budapest: Alte Postgasse 4.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. **Nach Bombay (direkt)** 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinâ, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume, der Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Ges. geschützt. **CONVULSIN** Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma. Athmungsbeschwerden u. s. w. 280

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zu Diensten.

Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär“ E. B. KOWALEWSKI, Berlin O. 27.

General-Depot für Österreich-Ungarn: Apotheker **C. BRADY, WIEN I/1.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**

Preis ganz bedeutend billiger.

Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.

Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 4·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,

Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker **chemisch rein,** nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt **für Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62
Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 38. Wien, 21. September 1905. **Nr. 38.**

PRAEVALIDIN 221 **Name geschützt.**
nach Dr. med. **Walter Koch,** Freiburg, Breisgau
günstige Erfolge bei
Tuberkulose, Bronchitis, Emphysem, Anämie
Influenza, Kachexien
Wollwäscherei und Kämmerei
in **Döhren** bei Hannover. — *Nur in Apotheken erhältlich.*
Generaldepot für Österreich-Ungarn: **PHILIPP ROEDER, WIEN, III/2.**

Tuberculocidin
Selenin u. a. Präparate } von **Prof. Dr. Edwin Klebs.**
Zur Behandlung der Tuberkulose.
20% Preisermässigung vom 1. Juli 1905.
Ausführliche Litteratur steht zu Diensten.
Alleinvertrieb durch
F. G. KLEBS, Berlin W 15, Fasanenstrasse 68.
Telegramm-Adresse: **Arznei Berlin.**

MATTONI'S GIESSHÜBLER natürlicher alkalischer SAUERBRUNN
bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs- u. Verdauungsorgane,** bei **Gicht, Magen u. Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten u. während der Gravidität.

Biliner Sauerbrunn!
Bei hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge
in 10.000 Teilen: kohlens. Natron 33·1951, schwefels. Natron 6·6679, kohlens. Kalk 3·6312, Chlornatrium 3·9842, kohlens. Magn. 1·7478, kohlens. Lithion 0·1904, feste Bestandteile 52·5011, Gesamtkohlensäure 55·1737, davon frei und halb gebunden 38·7660. Temperatur der Quellen 10·1 bis 11° C.
Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes u. s. w. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.
Kuranstalt Sauerbrunn mit allem Komfort ausgestattet.
Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Lichtbäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollständig eingerichtet. — Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm von Reuss.**
Inhalatorium: Einzeinzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittels Luftdruckes (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen, Pneumatische Kammern, Massagen.
Pastilles de Bilin (Verdauungszeltchen.)
Vorzügliches Mittel bei Sodbrennen, Magenkatarrhen, Verdauungsstörungen überhaupt.
Depots in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken und Drogenhandlungen.
Brunnendirektion in Bilin (Böhmen).

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder.
Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g 4—6mal tägl.

Veronal
Mittl. Dosis 0,5—0,75—1,0 g in heißen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen. (geruchlos, fast ohne Geschmack).

FARBENFABRIKEN BAYER BAYER VORM. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insb. bei Chlorosis, Anaemie, Rachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süss
Neue gebrauchsf. Form von angenehmen Geschmack.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten. (In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Vorzügl. Hypnotica
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.
Vertreter für Österreich-Ungarn: **Friedr. Bayer & Co., Wien I., Hegelgasse 17.**

Marctin · Helmitol · Duotal · Creosotal · Heroin. hydrochl. · Citarin · Jothion · Protargol · Aspirin · Theocin-Natr. acet.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung.gebrauchsfertig in Ampullen von 2·3 ccm. Inhalt = 0·2 gr Thiosinamin, zur schmerzlosen intramuskulären Injektion.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merok.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merok 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

C. F. Boehringer & Soehne
Mannheim - Waldhof

TRADE MARK B&S GERMANY MARK

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. **zuverlässig** wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

C.F.B.&S. Kapseln Salori Marque de Fabrique

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt für Oesterreich-Ungarn im Bureau der **Medicinischen Blätter** WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62, für alle übrigen Länder bei der **Buchhandlung Gustav Fock** in Leipzig, sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 38. Wien, 21. September 1905. **Nr. 38.**

INHALT:

I. Originalartikel: 1. Grosse, Neues über Sterilisation (Fortsetzung.)
2. Sofer: Pro und kontra Alkohol (Schluß.)
3. Die Ärzte und die Abstinenzbewegung (Schluß.)

II. Referate: Hochheim: Klinische Erfahrungen mit Digalen.
v. Schütz, Untersuchungen über Schleimsekretion des Darmes.
v. Aldor, Über die hämorrhagische Form der Leberzirrhose.
Argutinsky, Über einen Fall von Thyreoplasie (angeborenem Myxödem) und über den abnormen Tiefstand des Nabels bei einem Bildungsdefekt.
Franze, Einige neue Gesichtspunkte über Herzneurosen und die Superposition von Erweiterungen auf sie.
Deiaco, Beitrag zur Symptomatologie der Pellagra.
Sachs, Welche Rolle spielt das Lezithin bei der Sublimathämolyse?
v. Stubenrauch, Über die prophylaktische Ernährung Laparotomierter mit Bemerkungen über die Punktionsdrainage des Darmes.
Schultz, Über Doppeltonbildung an den Kruralgefäßen.
Mendl, Ein Fall von Arsenpolyneuritis nach akuter Arsenvergiftung.
Veyrassel, Behandlung der Geschwüre durch methodische Irrigationen mit heißer Kochsalzlösung.
Rhein, Die Komplikationen des Scharlachs.
Williams, Über die Milz.
Ghibellini, Die Thyreoidtherapie bei Fettleibigkeit.
Mendini, Die Anwendungsart des Adrenalins bei Epistasis.

III. Literatur: Guisez, Trachéobronchoscopie et Oesophagoskopie.
Schnirer und Vierordt, Enzyklopädie der praktischen Medizin.
Stöcker, „Mutterschutz", Zeitschrift zur Reform der sexuellen Ethik.

IV. Aus der Praxis: Sofer, Alsol.
Scherer, Use of Agurin.

V. Notizen.

VI. Offene Stellen.

VII. Bibliographie.

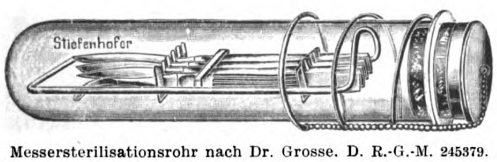
Neues über Sterilisation.

Von Dr. Otto **Grosse,** Spezialarzt f. Chirurgie der Harnwege, München.

(Fortsetzung.)

Für den praktischen Gebrauch waren noch zwei kleine Vorrichtungen an den Glasrohren anzubringen: eine, um das Abspringen des Korkes infolge der Expansion der eingeschlossenen Luft zu verhüten, und eine zweite zur Lagerung der Messer in den Glasrohren, da die Schneiden durch direkte Berührung mit dem Glas an Schärfe einbüßen.

Dementsprechend stellt sich ein solches „Messersterilisationsrohr" (siehe Abbildung) als ein gläsernes Reagensrohr mit Korkverschluß dar. Der Kork wird in seiner Verschlußstellung durch ein Kettchen fixiert, welches an einer um den oberen Teil des Glasrohres laufenden Drahtspirale befestigt ist. Durch leichten Fingerdruck (mit dem Daumen der das Glasrohr haltenden Hand) läßt sich die Spirale zwecks Öffnung und Schließung des Rohres zusammen-



Messersterilisationsrohr nach Dr. Grosse. D. R.-G.-M. 245379.

schieben. In das Rohr ist ein Drahtgestell, ein Messerbänkchen, einzuführen, welches die zu sterilisierenden Messer trägt. Die Messersterilisationsrohre werden in 4 verschiedenen Größen, für gleichzeitige Sterilisation von je 2, 3, 4 und 6 Messern, angefertigt. Falls ein Dampfsterilisator vorhanden, werden die Messersterilisationsrohre einfach in denselben gelegt; bei den gewöhnlichen Kochsterilisationsapparaten können sie entweder im Verbandstoffeinsatz oder auf einem Drahtgestell, über den Wasserspiegel erhöht, auf dem für die zu kochenden Instrumente selbst bestimmten Einsatz Platz finden.

Daß das Operieren mit den auf diese Art sterilisierten, haarscharfen Messern ganz anders denn früher vonstatten geht, brauche ich wohl kaum zu versichern.

Weiter fortgesetzte eingehendere bakteriologische Untersuchungen*) führten zu folgendem Endergebnis:

Bei der Sterilisation in „Messersterilisationsrohren" war — gleichgültig, ob das Infektionsmaterial in feuchtem oder in trockenem Zustande an den Objekten haftet — zur Abtötung von Milzbrandsporen eine Mindeststerilisationszeit von 8 Minuten, zur Abtötung von Staphylokokken eine Mindeststerilisationszeit von 3 Minuten erforderlich.

Selbst unter Berücksichtigung der inkonstanten Resistenz von Bakterien verschiedener Kulturen wird also eine 10 Minuten lange Einwirkung des Wasserdampfes von 100° auf die Messersterilisationsrohre unter allen Umständen sichere Keimfreiheit der Messer verbürgen, auch wenn keinerlei andere Prozeduren zur Desinfektion der (nicht etwa in außergewöhnlicher Weise) infizierten Instrumente vorausgegangen sind. Selbstverständlich liegt es mir durchaus fern, die theoretisch somit entbehrliche mechanische Reinigung etwa in praxi widerraten zu wollen.

Da mein Verfahren sich demnach, wie örtlich, so auch zeitlich mit dem für die sonstigen Instrumente üblichen Sterilisationsverfahren leicht kombinieren läßt, dürfte es tatsächlich allen an eine ideale Methode der Messersterilisation zu stellenden Anforderungen entsprechen. Ganz besonders erwünscht wird die völlige Trockenheit der sterilisierten Messer, respektive Instrumente überhaupt, für das augenärztliche und impfärztliche Instrumentarium sein; ich gedenke demnächst hierüber Eingehenderes mitzuteilen.

Über einen Apparat, der diese Kombination der Sterilisation sämtlicher Instrumente, weiter auch der Katheter, Verbandstoffe u. s. w. in einfachster Weise ermöglicht, berichte ich in Folgendem.

*) Ausführlicheres siehe „Archiv für klinische Chirurgie", Bd. 77, Heft 2, 1905.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Sterilisation im Wasserdampf von 100° ist, nachdem sie, auch für chirurgische Messer — nach dem oben angegebenen Verfahren — verwendbar geworden, jeder anderen Sterilisationsmethode schon dadurch überlegen, daß ihr allein sämtliche Objekte, deren der Chirurg in keimfreiem Zustande bedarf, unterworfen werden können. Für Verbandstoffe, Handtücher, Operationsmäntel u. s. w. ist die Wasserdampfsterilisation längst als die einzig mögliche im Gebrauch. Ebenso wird das Nahtmaterial, Seide oder Fil de Florence wohl schon vielfach mit den Verbandstoffen zusammen sterilisiert; Silberdraht läßt sich selbstredend ebenfalls so sterilisieren.*) Daß, abgesehen von den in Glasrohre eingeschlossenen Messern, auch die sonstigen gut vernickelten Metallinstrumente die direkte Einwirkung des Wasserdampfes ausgezeichnet vertragen, habe ich bereits oben erwähnt.

Auch für elastische Katheter stellt die Wasserdampfsterilisation die einzig zuverlässige und rationelle Methode dar.[11]) Ich sterilisiere die Katheter in Glasrohren, die beiderseits mit Korkstopfen verschlossen sind; letztere sind von je 2 lose mit Watte verstopften Löchern durchbohrt, in der gleichen Art wie bei meinem 1903 angegebenen Katheter-Sterilisator. Desgleichen sind die Gleitmittel für Katheter u. s. w., als welche ich Paraffinum liquidum respektive Glyzerin in gläsernen „Undinen“ benutze, leicht im Wasserdampf zu sterilisieren, ebenso auch wässerige Lösungen, zum Beispiel physiologische Kochsalzlösung zu Infusionen, Eukainlösung u. s. w., schließlich allerlei kleinere chirurgische, urologische und gynäkologische Requisiten, wie Spritzen, Zwirn- und Gummihandschuhe, Überzüge für Dilatatoren, Intrauterinpessare, Bürsten u. s. f. Die Wasserdampfsterilisation ermöglicht somit allein eine vollkommene Einheitlichkeit des Sterilisationsprozesses, und diese Einheitlichkeit des Verfahrens war das grundlegende Prinzip bei der Konstruktion meines Sterilisators.

Der für den Gebrauch des Chirurgen, des Urologen und des Gynäkologen in Sprechstunde, Poliklinik und Klinik, außerdem für Krankenhäuser, Lazarethe u. s. w. bestimmte „Universal-Sterilisator“ (siehe Abbildung) besteht aus einem rechteckigen, auf zwei umklappbaren Füßen ruhenden Kasten aus stark vernickeltem Messing von zirka 50 *cm* Länge, 17 *cm* Breite und 18 *cm* Tiefe, in welchem übereinander drei verschiedene Einsätze einzustellen beziehungsweise einzuhängen sind.

(Schluß folgt.)

*) Catgut für den eigenen Bedarf selbst zu sterilisieren hat man wegen der Umständlichkeit des Verfahrens jetzt wohl allgemein aufgegeben und benutzt das zuverlässige Cumolcatgut.

Pro und kontra Alkohol.

Von Dr. **L. Sofer**, Wien.

(Schluß.)

Zu dieser Gesamtalkoholmenge trägt also der Schnaps nur etwa den vierten Teil bei, drei Viertel der Gesamtalkoholisierung der Wiener Bevölkerung werden besorgt durch die im Bier und Wein aufgenommenen Spiritusmengen; für Wien also ist die Alkoholfrage nur zum geringsten Teil die Frage nach den Wirkungen des Schnapses, sondern in erster Linie die Frage nach der Bedeutung der anderen, „ungefährlichen“ geistigen Getränke, des Weines und Bieres, und zwar vor allem des Bieres, weil mittels dieses Getränkes allein fast nicht weniger Alkohol in die Menschen hineingegossen wird als mittels der beiden anderen zusammengenommen.

Etwas anders stehen die Dinge für die Verhältnisse im Gesamtgebiet von Österreich-Ungarn; bei den ungeheueren Verschiedenheiten der einzelnen Teile des vielgestaltigen Reiches besagen aber solche den Reichsdurchschnitt darstellende Zahlen, nichts und es kann nur irreführen, wenn man den Durchschnitt zieht aus dem biertrinkenden Böhmen, dem verschnapsten Schlesien und dem weinbautreibenden Niederösterreich.

Nur so viel mag festgestellt sein, daß überall, besonders aber in der Bevölkerung der Industrieorte, dem Bier der Hauptanteil an der Alkoholisierung der Massen zukommt. Es ist dies um so begreiflicher, als gerade das Bier nicht nur im Ruf besonderer Gefahrlosigkeit steht, sondern man von ihm auch noch erhofft, daß es nicht nur eine gute und zweckmäßige Ergänzung der meist ungenügenden Nahrung bilde, sondern daß es auch die Leistungsfähigkeit eines schwer arbeitenden Menschen zu erhöhen und seine Widerstandsfähigkeit zu steigern imstande sei.“

Die Bedeutung der Abstinenz der Arbeiter wird selbst von den Arbeitgebern schon erkannt. So hat der Vorstand des Verbandes der ostdeutschen Industriellen folgende Leitsätze aufgestellt: 1. Es ist zu verbieten, Schnaps in die Fabrik und auf die freie Abeitsstelle mitzubringen; die Aufsichtsbeamten der freien Arbeitsstellen sind anzuweisen, das Schnapstrinken bei den ihnen unterstellten Arbeitern nach Möglichkeit zu verhindern. 2. Der Ausschank von Bier wird je nach den örtlichen Gepflogenheiten zu behandeln sein; tatsächlich ist der Genuß von Bier während der Mittagspause in vielen Betrieben erlaubt; einige gestatten ihn auch während der Arbeitszeit; leichte Biere können während der Arbeitszeit zugelassen werden. 3. Den Arbeitern ist Gelegenheit zum Kaffeekochen und zum Wärmen der von ihnen mitgebrachten Speisen zu gewähren. 4. Die Verabfolgung von Kaffee, Selterswasser, Trinkwasser mit Zitronensäure und von anderen alkoholfreien Getränken ist zu begünstigen. 5. Die Möglichkeit, das Mittagessen zu Hause einzunehmen, ist in weitgehendem Umfange sicherzustellen. 6. Die Arbeiter, namentlich die Gewohnheitstrinker, sind hinsichtlich des Alkoholgenusses streng durch die Meister zu beaufsichtigen. 7. Angetrunkene sind sofort von der Arbeitsstelle zu entfernen. 8. Die Lohnzahlung an Tagen vor Sonn- und Feiertagen ist tunlichst zu vermeiden, dagegen an Tagen vor festen Wochenmärkten zu bevorzugen. 9. Die Arbeiter sind über die durch den unmäßigen Alkoholgenuß entstehenden Schädigungen zu belehren, und zwar: *a*) durch persönliche Ermahnung, beziehungsweise Verwarnung; *b*) durch Vorträge; *c*) durch Flugblätter; *d*) durch Plakate. 10. Der Erteilung von Kochunterricht an die Frauen und Töchter der Arbeiter sowie ihrer Unterweisung in der Wohnungspflege ist erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Die Eisenbahndirektion Altona hat kürzlich ein Schnapsverbot erlassen, indem sie durch eine besondere Verfügung das Mitbringen von Schnaps und schnapsähnlichen Getränken in den Dienst und zur Arbeit bei Strafe verboten hat. Sofern es für bestimmte Fälle aus besonderen Gründen angezeigt erscheine, eine Ausnahme von diesem Verbot zuzulassen, haben die Inspektionen darüber zu berichten. Es wird vorerst noch davon abgesehen, jede Art von Alkoholgenuß während des Dienstes und der Arbeit allgemein zu verbieten. Einzelnen Beamten und Arbeitern, die sich wiederholt des übermäßigen Alkoholgenusses schuldig gemacht haben, den Genuß von alkoholischen Getränken während des Dienstes ganz zu untersagen, auch die Bahnhofswirte vorkommendenfalls hievon zu verständigen, bleibt den Inspektionen überlassen. Trunkenheit im Dienst und durch Trunk verursachte Dienstunfähigkeit wird unnachsichtlich, nötigenfalls mit Dienstentlassung bestraft. Bei der Übernahme in das Beamtenverhältnis und bei der Beförderung in höhere Stellen ist jedesmal zu prüfen, ob die in Frage kommenden Bediensteten etwa zu übermäßigem Genuß alkoholischer Getränke neigen; derartige Bedienstete sind von der Anstellung und Beförderung unbedingt auszuschließen. Wegen der Beschaffung ausreichender Gelegenheit zum Genuß alkoholfreier Getränke, insbesondere von gutem Trinkwasser, Kaffee, Mineralwasser und dergleichen sind besondere Anordnungen getroffen.

Der skandinavische Physiologe A. F. Hellsten untersuchte die Leistungsfähigkeit der Muskeln auf Genuß von Alkohol. Unmittelbar nach dem Genuß steigert der Alkohol die Leistungsfähigkeit der Muskeln, aber diese Kraftsteigerung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dauert nur 12 bis höchstens 40 Minuten, ihr folgt eine Verminderung der Kräfte, die wenigstens zwei Stunden dauert; es ist klar, daß der Nachteil den Vorteil überwiegt.

Es liegt aber nicht nur im Interesse des Arbeitsgebers, daß die Angestellten in Stellungen, welche weniger Dispositionsgabe als Aufmerksamkeit, Ausdauer, Konzentration, und eine ruhige Hand verlangen, abstinent sind, es liegt vor allem im Interesse der gesamten Arbeiterschaft. Professor Weichselbaum sagt in der Vorrede zur Broschüre Fröhlichs: „Die Lebensbedingungen des Arbeiters sind häufig schon an und für sich nichts weniger als günstig; schlechte Wohnverhältnisse, ungenügende Ernährung, mangelhafte Erholung sind ja Faktoren, welche die Entstehung von Krankheiten in hohem Maße begünstigen. Gesellt sich hiezu noch der verderbliche Einfluß des Alkoholgenusses, so bedeutet dies eine weitere, und zwar recht erhebliche Verschlechterung der Lebenslage des Betreffenden. Darum möge der mit dem Brusttone ehrlicher Überzeugung und wahrer Freundschaft zu den Arbeitern vorgetragene Inhalt der Broschüre alle jene aufrütteln, die noch unter dem Banne des Alkoholgenusses stehen; er möge sie bewegen, eine Gewohnheit abzulegen, welche ihre leibliche und sittliche Kraft lähmt, untergräbt und schließlich zerstört!“

Zum Schlusse wollen wir noch die Rekrutierungsergebnisse des Jahres 1904 nach „La France militaire“ in Frankreich mitteilen. Sie sprechen eine beredte Sprache: Von den 23.205 Untauglichkeitserklärungen für den Militärdienst waren 2867 mit Gebrechen an den Sehorganen, 936 mit Gehfehlern, 3222 mit solchen an den Brustorganen, 1574 mit Brüchen, 576 mit Fallsucht, 250 mit Wahnsinn, 1320 mit Blödsinn u. s. w. begründet. Unter den 1320 Blödsinnigen waren die aus den Departements mit starkem Alkoholkonsum (Nord, Pas de Calais, Ille et Villaine) am zahlreichsten vertreten. Das Norddepartement stellte allein fast ein Zehntel der Gesamtzahl, nämlich 125. Übrigens wurden Blödsinnige in sämtlichen französischen Departements unter den Militärpflichtigen festgestellt. Das Seinedepartement (Paris) weist die auffällig kleine Ziffer von 29 auf, der allerdings 73 Epileptiker gegenüberstehen, die höchste Zahl aller Departements in dieser Kategorie. Ebenfalls in den Departements mit größtem Alkoholkonsum fanden die meisten Rückstellungen statt, im Seinedepartement 3556, im Nord 2412, im Pas de Calais 1490 u. s. w., während das Departement Hautes-Alpes nur 127 aufzuweisen hatte.

Die Ärzte und die Abstinenzbewegung.

Jahresversammlung des Vereines abstinenter Ärzte des deutschen Sprachgebietes.

(Originalbericht der „Medizinischen Blätter“.)

(Schluß.)

Professor Forels Rede war, wie man aus dem Auszuge ersieht, mehr eine Strafpredigt über Ärzte und den Ärzten gehalten. Wir sind die letzten, die Professor Forel die Richtigkeit seiner Vorwürfe und die Befugnis, sie zu erheben, bestreiten wollen. Nur eines möchten wir Professor Forel zu Gemüte führen. Er möge nicht vergessen, wenn er den Ärzten einen Vortrag über ihre sozialen Pflichten hält, sich an die soziale Lage der Ärzte zu erinnern. Gegenüber dem Pessimismus Forels sind wir so optimistisch, zu behaupten, daß, wenn die soziale Lage der Ärzte nicht eine so elende wäre, sie ihren sozialen Pflichten in befriedigender Weise genügen würden. Das hätte ein Sozialpolitiker wie Professor Forel gewiß in Erwägung ziehen sollen. Aber man scheint auf dem Katheder und im Krankensaal für alles Interesse zu haben, für alle Erscheinungen des Lebens, für die Prostituierten wie für die Alkoholisten, nur nicht für die Notlage des praktischen Arztes. Es gibt gewiß Ärzte, die bloßem Gelderwerb nachjagen, „der Ärztestand als ein Zweig des Kaufmannstandes“, wie Prof. Forel sagt, unter den Abstinenten, wie unter den Nichtabstinenten. Aber das ist nur eine Seite der Medaille. Die andere Seite sind die praktischen Ärzte, die bei ihrem ehrlichsten, heißesten Bemühen einfach — verhungern können.

Nach Professor Forel sprach Professor Kassowitz „Über Giftgewöhnung“, geistreich wie immer, wenn auch nicht überzeugend. Es sei bekannt, daß man sich an die deletäre Wirkung der Gifte so gewöhnen könne, daß man schließlich Gaben, die sonst tödlich wirkten, ohne Schaden zu sich nehmen könne. Dies war schon den Alten bekannt. Mitridates habe aus Furcht vor Vergiftung so viel Gift zu sich genommen, daß er schließlich, als er sich selbst vergiften wollte, es nicht konnte und sich von einem Sklaven töten ließ. Galenus berichtet von einer Athenerin, die sich langsam an das Schierlingsgift gewöhnt hatte. Galenus gibt auch die Erklärung für diese Erscheinung an; das Gift sei durch die Gewöhnung zu einem natürlichen Bestandteil des Organismus geworden. Wir haben es hier mit einer genialen Intuition zu tun, der wir heute trotz des Reichtums unserer empirischen Kenntnisse nichts Besseres entgegensetzen können. Die Zahl der Gifte, die hier in Betracht kommen, ist eine verhältnismäßig geringe: Arsenik, Morphin, Nikotin, Alkohol. Man könnte bei der Giftgewöhnung zuerst an die Antitoxinwirkung denken. Es gibt in der Tat Forscher, die behaupten, daß, wenn man Tiere an Morphium und Alkohol gewöhne, man aus ihrem Serum Antitoxine erzielen könnte. Das ist falsch. Fragen wir uns nun, was wir unter einer Vergiftung verstehen? Sie ist eine chemische Wirkung auf das Protoplasma; seine labilen Verbindungen werden durch die chemische Energie auseinandergerissen, zerstört. Soll nun keine chemische Wirkung auftreten, so dürfen die Moleküle des Protoplasmas keine Affinität zum Gifte haben. Das Leben des Protoplasmas geht sonst so vor sich, daß ein Teil des Protoplasmas zerstört wird, um wieder von neuem assimiliert zu werden. Bei der Gewöhnung an das Gift müssen wir uns denken, daß ein Giftmolekül das Protoplasmamolekül angreift, dieses aber sich mit dem Giftmolekül reassimiliert. Nehmen wir eine Alkoholvergiftung an, so entsteht ein Alkoholeiweißkomplex. Gleichgebaute Moleküle reagieren nicht aufeinander, der Körper reagiert nicht mehr auf Alkohol; er erhält eine künstliche Widerstandsfähigkeit dadurch, daß das Gift ein natürlicher Bestandteil des Körpers wird, wie schon Galenus sagt. Mit dieser Giftfestigkeit ist leider die Giftgewöhnung nicht erschöft; die Reversseite sei die Sucht nach dem Gift. Der Befallene braucht immer größere Quantitäten, um sich die initialen Lustgefühle zu verschaffen. Aber auch damit ist es nicht abgetan, sondern durch die größeren Quantitäten werden die Epithelien des Magens, des Darmes, der Niere geschädigt, die bindegewebigen Teile entarten fettig und endzündlich, und der Schluß ist eine Musterkarte von klinisch-pathologischen Erscheinungen. An diese Veränderungen gewöhnt man sich nicht mehr. Auf den fettigen Zerfall erfolgt nicht mehr ein Aufbau; die Veränderungen summieren sich zu irreperablen Veränderungen. Wir müssen daher trachten, die sehr zweifelhafte Wohltat der Giftgewöhnung durch die Giftenthaltung zu ersetzen.

In der Diskussion wirft Dr. Federn die Frage auf, ob nicht unter gewissen Bedingungen im Alter der Alkohol zu gestatten sei. Dr. Führer beklagt sich, daß oft geheilte Trinker im Erkrankungsfalle durch ärztliche Verordnungen zum Alkohol zurückgeführt werden. Dr. Fröhlich weist darauf hin, daß 1897 für 50.000 Kronen Weißwein im Allgemeinen Krankenhause verordnet wurde; inzwischen sei die Antialkoholbewegung mächtig geworden, und im Jahre 1902 sei bloß für 25.000 Kronen Wein verordnet worden. Dr. Wlassak weist darauf hin, daß nach englischen Beobachtungen die abstinenten Soldaten viel widerstandsfähiger seien. Hierauf sprachen Privatdozent Mathes (Graz) über: „Die Stillungsunfähigkeit der Frauen und die Theorie von Bunge“ und Professor Bleuler: „Die Autoritätenkalamität in der Alkoholfrage“. Bunge sagt: „Ist der Vater ein Säufer, so verliert die Tochter die Fähigkeit, ihr Kind zu stillen, und die Fähigkeit ist unwiderbringlich verloren für alle kommenden

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Generationen. Die Unfähigkeit zu stillen paart sich mit anderen Zeichen der Entartung, insbesondere mit der Widerstandsfähigkeit gegen Erkrankungen aller Art, an Tuberkulose, Nervenleiden, Zahnkaries. Die Kinder werden ungenügend ernährt und so steigert sich die Entartung von Generation zu Generation und führt schließlich nach endlosen Qualen zum Untergange des Geschlechtes.“ (v. Bunge: Die zunehmende Unfähigkeit der Frauen, ihre Kinder zu stillen. 1900.) Mathes hält noch eine Überprüfung der v. Bungeschen Angaben für notwendig, ob es sich um spezielle Alkoholvergiftung oder um allgemeine Degenerationserscheinungen handelt. An der Diskussion beteiligten sich Dr. Bornstein (Leipzig), der die Kassowitzsche Theorie bekämpft und ein Eingreifen der akademischen Lehrer in die Alkoholfrage verlangt, ferner Professor Forel und Dr. Wlassak (pro Bunge) und Dr. Friedjung (kontra). Professor Bleuler erörtert sarkastisch die Angaben Fraenkels über die maximal zulässigen Dosen des Alkohols. Wir behalten uns vor, auf die beiden letzten Punkte noch ausführlich zurückzukommen.

S.

Referate.

Klinische Erfahrungen mit Digalen. (Digitoxin. solub. Cloetta.) Von Dr. K. Hochheim. (Aus der inneren Abteilung der städtischen Krankenanstalt Magdeburg-Sudenburg. Direktor Prof. Dr. Unverricht.) Im Besitze des Digalens befindet sich der Arzt in der Lage, mit Vermeidung des Verdauungstraktus, durch subkutane oder durch intravenöse Injektionen, besonders in sehr dringenden Fällen, eine sichere Digitaliswirkung zu erzielen. In Fällen von starker Brechneigung, bei bewußtlosen Patienten, bei denen eine Verabfolgung von anderen Digitalispräparaten per os oder per rectum nicht möglich ist, sowie nach Bauchoperationen, besonders Magenoperationen, nach denen man den Verdauungsapparat nicht belästigen und Erbrechen möglichst verhüten will, wird man voraussichtlich mit dem Mittel die besten Erfolge haben. (Zentralblatt für innere Medizin Nr. 22, 1905.)

*

Untersuchungen über die Schleimsekretion des Darms. Von R. E. Schütz in Wiesbaden. Zur Ausführung der Untersuchungen bediente Verf. sich anfänglich eines dreifachen Siebes. Es zeigte sich, daß die Schleimabsonderungen sehr schwankend sind; auch bei periodischer, paroxysmaler Anschwellung ist doch stets in den Intervallen ein vermehrter Schleimgehalt vorhanden. Kolonschmerz und Schleimbildung sind in hohem Grade von einander unabhängig und die letztere ist nicht die, sondern nur eine Ursache des akuten Kolikschmerzes, sei es, daß dieser auf einem Spasmus der Darmwand beruht, was auch nach Nothnagels Ansicht für die Mehrzahl der Fälle gilt, oder daß wir — bei fehlender Kontraktur — den Schmerz als neuralgisch aufzufassen haben. Für das Verhältnis von Kolonschmerz und Schleimbildung sind vielmehr verschiedene Möglichkeiten zu berücksichtigen: 1. Der akute spastische Kolonschmerz, der Kolikanfall, ist von reichlicher Schleimansammlung im Kolon begleitet, die reflektorisch den tonischen Krampf der Kolonwand auslöst. Dabei kann die Schleimbildung katarrhalisch oder neurogen sein. 2. Es besteht keine Schleimhypersekretion beim Kolikanfall, sondern nur eine geringe oder gar keine Schleimausscheidung. Die tetanische Kontraktion des Kolon kann durch zentrale Reize bedingt sein oder lokal durch einen mechanisch reizenden, wenn auch schleimfreien Darminhalt. 3. In einer Minderzahl der Fälle ist ein Kolonspasmus nicht festzustellen, der Schmerz als neuralgisch aufzufassen. 4. Der nervöse chronische Kolonspasmus kann mit wechselnder, im ganzen nur geringer Schleimbildung einhergehen, die nicht als dessen Ursache, eher als seine Folge erscheint. (M. Med. W. Nr. 35, 1905.)

*

Über die hämorrhagische Form der Leberzirrhose. Cirrhosis gastroenterorrhagica seu haemorrhagica Maixner.) Von Dr. Ludwig v. Aldor, Karlsbad. Die zwei wichtigsten Symptome, welche die Eigentümlichkeit der Maixnerschen Leberzirrhose in erster Linie bedingen, sind einerseits die Anwesenheit der andauernden und sich wiederholenden Blutungen, andererseits das Fehlen des Ascites, des Meteorismus und der Durchfälle. Die Affektion erinnert in nicht geringem Maße an die Bantische Krankheit, in welcher manche Autoren kein spezifisches Krankheitsbild sehen wollen, sondern lediglich eine gewöhnliche Leberzirrhose mit bedeutendem Milztumor. (Berliner Klinische Wochenschrift Nr. 35, 1905.)

*

Über einen Fall von Thyreoaplasie (angeborenem Myxödem) und über den abnormen Tiefstand des Nabels bei einem Bildungsdefekt. Von Prof. P. Argutinsky in Kasan. In dem mitgeteilten Falle, dann in einer ganzen Reihe fremder Fälle von (unbehandeltem) angeborenem Myxödem, war ein Symptom aufgefallen, das noch nirgends erwähnt wird, nämlich ein bedeutender Tiefstand des Nabels, und das jedoch an Photographien von Kindern mit (unbehandeltem) angeborenem Myxödem, an denen der Nabel sichtbar ist, beobachtet werden kann. Im vorliegenden Falle hat die $1^1/_2$jährige Thyreoidinbehandlung sowohl das ganze körperliche Aussehen als auch die Psyche des $3^1/_2$jährigen P. günstig beeinflußt und den abnorm tiefstehenden Nabel allmählich zur normalen Höhe hinaufgerückt. Verabreicht wurden Gland. thyreoid siccatae Merck und zwar zuletzt zweimal täglich je 0·05 *g* des Pulvers, früher allmählich steigernd bedeutend mehr. (Ibidem.)

*

Einige neue Gesichtspunkte über Herzneurosen und die Superposition von Erweiterungen auf sie. Von Dr. Paul C. Franze, Bad Nauheim. F. berichtet über fünf von ihm beobachtete, meist dem jugendlichen oder mittleren Lebensalter angehörende Fälle von sexueller Neurasthenie, zu der sich allmählich eine Neurose des Herzens bezw. der Gefäße gesellte. Später trat neben den nervösen Erscheinungen am Zirkulationsapparat und durch diese bedingt, eine nicht hochgradige, aber doch zweifellose Vergrößerung des Herzens nach beiden Seiten hin auf, und zwar lag dieser eine Dilatation, nicht eine Hypertrophie zugrunde; denn die Leistungsfähigkeit des Organs hatte mit ihrem Auftreten stets eine beträchtliche Verschlechterung erfahren und außerdem konnte sie durch therapeutische Maßnahmen beseitigt werden. Es ist nun ohne weiteres klar, daß dieser Befund von großem praktischen Interesse ist; denn das Hinzukommen der Dilatation ändert und aggraviert die Beschwerden und beeinflußt Prognose und Therapie in bedeutendem Grade. Für die Ätiologie der Herzneurosen kommen drei Nervengebiete in Betracht: 1. die Herzganglien selbst, 2. das große Gebiet des Sympathicus und 3. der Vagus. Die überwiegende Mehrzahl aller Herzneurosen sind auf Reflexe vom Sympathicus (Bauch- und Beckenhöhle, namentlich Urogenitaltrakt beim Manne und Uterus und seine Adnexe beim Weibe) zurückzuführen, und das ist therapeutisch, daher praktisch wichtig. Denn es erklärt die Heilwirkung des richtig applizierten elektrischen Stromes gerade bei Herzneurosen. Der Umstand, daß zu den verschiedenen Arten der Herzneurosen eine Erweiterung sich hinzugesellen kann, führt F. auf die Schwäche der Systolen zurück. Was nun Prognose und Therapie der auf Neurosen superponierten Erweiterungen anlangt, so sind, nach den von F. beobachteten Fällen zu schließen, diese Affektionen dankbare Objekte geeigneter diätetischer und physikalischer Behandlungsmethoden, unter letzteren namentlich eine individualisierende Elektrotherapie mittels Wechselstrom- oder Vierzellenbäder in Verbindung mit kohlensäurehaltigen Thermalsoolbädern. (Ibidem.)

*

Beitrag zur Symptomatologie der Pellagra. Von Dr. Pius Deiaco, erster ordinierender Arzt an der Tiroler Landesirrenanstalt in Pergine. An der Hand eines Falles von Pellagra bei einer 29 Jahre alten Tiroler Bauersfrau aus pellagröser Familie greift V. die in diesem vorkommenden wichtigsten Krankheitserscheinungen heraus, um sie einer kurzen Be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sprechung zu unterwerfen. Die pellagröse Dermatitis an beiden Handrücken ist aus den zwei beigegebenen Bildern deutlich sichtbar. Die Rückbildung dieses Prozesses, der sich verhältnismäßig rasch entwickelte und in vier bis fünf Wochen seinen Kulminationspunkt erreichte, erfolgte sehr langsam und schleppend. Zugleich mit der Dermatitis gingen Störungen von seiten des Verdauungstraktes und Nervensystemes einher, die mit den Symptomen von Seite der Haut die bekannte Trias der Pellagra bilden. Was jedoch in dem vorliegendem Falle ganz besonders auffiel, waren sehr heftige, jedweder Therapie trotzende Diarrhöen. Der Darmkatarrh dauerte 40 Tage an. Die Sehnenreflexe waren durchgehends gesteigert, ganz besonders der K. S.-R., was V., soweit seine zahlreichen Untersuchungen reichen, als konstantes Symptom der Pellagra hinstellt. Herabsetzung, insbesonders Fehlen des K. S.-R. habe er bei Pellagra nie beobachtet. Anlangend das Verhalten der Pupillen und ihrer Reaktion in der Pellagra, schließt V. nicht aus, daß träge Reaktion der Pupillen hie und und da vorkommen kann, aber Ungleichheit derselben oder gar Argyll-Robertson hat er in den zahlreichen Fällen, die zu untersuchen er Gelegenheit hatte, nie gefunden. Die Wichtigkeit des Fehlens dieses Phänomens im Verein mit gewissen anderen Erscheinungen wird Verf. in einer anderen Arbeit niederlegen. Bemerkenswert ist eine Komplikation, die bei pellagrösen Kranken Südtirols äußerst oft gefunden wird, nämlich eine ausgesprochene, manchmal große Dimensionen erreichende Dilatatio ventriculi; bei den geradezu ungeheuerlichen Mengen von Polenta, welche der italienische Bauer verzehrt — kein Wunder. Nasenschleimhaut und Konjunktiva werden von der Pellagra nicht ergriffen, wohl aber erkranken die Schleimhäute der Genitalien beim Weibe. Die männlichen Genitalien bleiben verschont. (Wiener Klinische Wochenschrift Nr 35, 1905.)

*

Welche Rolle spielt das Lezithin bei der Sublimathämolyse? (Aus dem königl. Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M. Direktor Geh. Medizinalrat Professor Doktor M. Ehrlich.) Von Dr. Hans Sachs, Mitglied des Instituts. Aus den mitgeteilten Versuchen geht hervor, daß die Angabe von Detre und Sellei, nach der sich Lezithin und Sublimat zu einer unschädlichen Verbindung vereinigen sollen, irrtümlich ist. Das Lezithin hemmt die Sublimathämolyse in keiner Weise, begünstigt sie im Gegenteil in hohem Maße. Schüttelt man Sublimatlösungen mit Chloroform, in dem Lezithin gelöst ist, so nimmt der hämolytische Wert der wässerigen Sublimatschicht nicht im geringsten ab. (Ibidem.)

*

Über die prophylaktische Ernährung Laparotomierter mit Bemerkungen über die Punktionsdrainage des Darmes. Von Prof. v. Stubenrauch in München. Die Gelegenheit, welche sich bei einer Laparotomie bietet, dem Darm ein genügendes Quantum Nahrung für die ersten schweren Stunden nach der Operation einzuverleiben, sollte zu diesem Zwecke reichlichst ausgenützt werden, und V. gibt aus diesem Grunde die Details des Verfahrens bekannt, welches er seit nunmehr fünf Jahren angewendet und erprobt habe. Nach vollendeter Operation am Magen oder Darm wird vor Schluß der Bauchwunde eine sehr bewegliche, dem Magen nicht zu nahe liegende Dünndarmschlinge (etwa 1—2 *m* vom Pylorus entfernt) hervorgezogen und außerhalb der mit Kompressen geschützten Bauchhöhle auf eine dicke Kompresse gelagert. Nun sticht man, während der Assistent mit beiden Daumen und Zeigefingern die in der Darmschlinge enthaltene Luft auf eine kurze Strecke von etwa 6—8 *cm* leicht anstaut, so daß die Darmwände voneinander abgehoben werden, eine ungefähr 10 *cm* lange, 2 *mm* im äußeren Querschnitt haltende Punktionsnadel auf der Konvexität der Schlinge schräg durch die Schichten der Darmwand und schiebt die Hohlnadel so weit vor, bis die Spitze leicht im Darmlumen spielt. Dann wird die Nährflüssigkeit ganz langsam, am besten mit einer Spritze injiziert, während der Operateur die Darmwände über der Kanüle leicht mit Zeigefinger und Daumen der linken Hand behufs Abdichtung der Punktionsstelle zusammendrückt. Die Zubereitung der Infektionsmasse soll etwa eine halbe Stunde vor der Injektion beginnen und exakt nach vom V. gegebenen Vorschrift geschehen. V. hat in 15 Fällen die Einspritzungen mit bestem Erfolge gemacht, ohne daß jemals eine durch das Verfahren bedingte Störung beobachtet worden wäre. Bedenken bezüglich der Gefährlichkeit des kleinen Eingriffes können für den in der Asepsis geschulten Chirurgen wohl nicht bestehen. Um die Fütterung eventuell an mehreren Tagen wiederholen zu können, wird eine etwa zehnpfennigstückgroße Partie der Darmwand mit feinster Seide an das Peritoneum der Bauchwand durch fortlaufende Naht fixiert, außerdem zwei feinste, lange Seidenfadenschlingen in entsprechender Entfernung in die Darmwand eingelegt, zum Schlusse die Bauchwand bis auf die eingenähte Partie des Darmes durch Nähte vereinigt und der Wundtrichter bis auf die Darmserosa mit einem kleinen Streifen Jodoform- oder Isoformgaze tamponiert. Nach 24 Stunden Entfernung des Tampons; die ganze Wunde wird bis auf die zur Punktion gewählte Stelle mit einem dicken Dermatolbrei eingeschmiert, den man antrocknen läßt, was sehr bald der Fall ist. Nun werden die Fadenschlingen gehoben, die Kanüle eingestochen und vorsichtig injiziert. Nach dem Herausziehen der Kanüle leichte Kompression der Punktionsöffnung und Tamponade des Wundtrichters. Die Punktionsöffnung verklebt rasch und kann zweckmäßig mit einer stumpfen Hohlnadel wieder zur Fütterung geöffnet werden. Mit gleicher Technik ist V. vorgegangen, wenn er eine frühzeitige Enterotomie wegen Ileus machen wollte. (Deutsche Medizinische Wochenschrift Nr. 35, 1905.)

*

Über Doppeltonbildung an den Kruralgefäßen. (Aus der medizinischen Klinik der Universität in Greifswald. Direktor Prof. Dr. Minkowski.) Von Dr. Werner Schultz, Assistenzarzt. Der vom V. beobachtete Fall betrifft einen 40jährigen Heizer, bei welchem die Untersuchung in der Klinik das Bestehen einer Bronchitis beider Unterlappen, am Herzen die Zeichen einer Aorteninsuffizienz, sowie einer Mitralinsuffizienz und -stenose, und auch einen gewissen Grad von relativer Tricuspidalinsuffizienz ergab. Man hörte in der Gegend der Kruralgefäße zwei deutlich voneinander getrennte Töne und erhielt schon aus dem Vergleich des auskultatorischen Befundes mit der sichtbaren Pulsation den Eindruck, daß der erste Ton dem Venen-, der zweite dem Arterienpulse entsprach. Es wurde nun gleichzeitig von der Vena cruralis dextra, dem Herzspitzenstoß und der Arteria radialis dextra eine graphische Aufnahme gemacht, die ergibt, daß der erste Ton mit größter Wahrscheinlichkeit einer Welle des rechten Vorhofes seinen Ursprung verdankt, während der zweite durch die vom linken Ventrikel erzeugte Pulswelle entsteht. (ibidem.)

*

Ein Fall von Arsenpolyneuritis nach akuter Arsenvergiftung. Von Dr. Josef Mendl, klin. Assistent. (Aus der medizinischen Klinik des Prof. R. v. Jaksch.) M. berichtet über eine 19jährige Kaufmannstochter, die am 19. November 1903 in selbstmörderischer Absicht einen Teelöffel Arsentrioxyd nahm. Im Anschluß daran stellten sich nach kurzer Zeit heftige Magen- und Bauchschmerzen nebst starkem Erbrechen ein. 14 Tage später Lähmung in Händen und Füßen, sowie Entwicklung von Kontrakturen in den Hand- und Kniegelenken. Ferner sensible Störungen, eine bedeutende Atrophie der Muskulatur und vasomotorische Störungen. Die Patellarreflexe konnten während der ganzen, sechs Monate dauernden Beobachtung nicht ausgelöst werden. Patientin wurde ohne Kniereflexe entlassen. — In dem vorliegendem Falle war die Diagnose leicht, da Patientin in der Anamnese entsprechende Angaben gemacht hat. Doch kann die Diagnose in chronischen Fällen von Arsentoxikose ungemein schwierig werden; in jedem Falle von Polyneuritis und unbekannter Ätiologie derselben ist eifrig nach Arsen zu forschen. Für Arsenpolyneuritis spricht: 1. Die periphere Lokalisation der motorischen Veränderungen, Akroparese und Akroparalyse; 2. die symmetrische Anordnung der motorischen Störungen; 3. die Akroparästhesien, die in zentri-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

petaler Richtung zunehmen; 4. die Koinzidenz von An- und Hypästhesie mit Hyperalgesie, letztere ebenfalls fortschreitend in zentripetaler Richtung; 5. rasches Auftreten von Muskelatrophien; 6. häufiges Vorkommen von Kontrakturen. (Prager Medizinische Wochenschrift Nr. 32, 1905.)

*

Behandlung der Geschwüre durch methodische Irrigationen mit heißer Kochsalzlösung. Von Veyrassel. Verf., Assistent an der Genfer chirurgischen Klinik, berichtet über mit dieser Methode erzielte glänzende Resultate. Er irrigiert mit 50grädiger 0·7% Kochsalzlösung, von der er 4—5 *l* unter geringem Druck verwendet. Täglich eine Irrigation, hierauf regelrechter Verband auf das irrigierte Geschwür mit Gaze, ohne sonstiges Medikament. Späterhin ist bloß eine Irrigation an jedem 2. oder 3. Tage nötig. Die Resultate sind ausgezeichnet. (Rev. med. de la Suisse. Juni 1905.)

*

Die Komplikationen des Scharlachs. Von J. H. W. Rhein. Die gewöhnlichsten Komplikationen der Scarlatina auf nervösem Gebiet sind Hemiplegien und periphere Neuritiden. Seltener treten im Gefolge des Scharlachs auf Paraplegie, Neuritis optica, Arnaurose, Tetanie, Pseudoataxie, Neuralgien, Epilepsie, disseminierte Sklerose, Friedreichsche Ataxie, Hysterie, Chorea, Hydrocephalus, Meningitis und Psychosen. Mit Ausnahme von Hemiplegie und Imbecillität ist die Prognose eine gute, wenn man so seltene organische Fälle wie Friedreichsche Ataxie, Sklerose und Epilepsie ausschließt. Die pathologischen Befunde bestehen in Thrombosen, Embolien, kleinen Gehirnhämorrhagien, selten Hirnabszessen, Hirnhyperämien, Meningitis und Encephalitis. (American Medicin, Juni 1905.)

*

Über die Milz. Von E. J. Williams. Beim jungen Embryo, vor der Bildung der Milz, besitzt das Mesoderm die Fähigkeit, Blutkörperchen zu erzeugen. Im späteren embryonalen Leben ist diese Eigenschaft speziellen Organen und Geweben vorbehalten. Beim erwachsenen Organismus ist bei Kaltblütern (Fischen und Amphibien) die Milz-Erzeugerin der Blutkörperchen, während bei Warmblütern das rote Knochenmark darin die Milz unterstützt. In dieser Weise sorgt die Natur für den erhöhten Bedarf der roten Blutkörperchen, die für die größere Respirationstätigkeit und die Aufrechterhaltung der Körpertemperatur benötigt werden. (Americ. Med. Juni 1905.)

*

Die Thyreoidtherapie bei Fettleibigkeit. Von G. Ghibellini. Nach einer kritischen Besprechung der bisherigen Entfettungskuren (nach Banling, Ebstein, Oertel), die er alle für teils quälend und schädlich, teils undurchführbar hält, kommt Autor zur Erörterung der Schilddrüsenbehandlung. Die derselben gemachten Vorwürfe, den des Thyreoidismus und der Gefährdung des Herzens, entkräftet er mit dem Hinweis darauf, daß die Anwendung eines geeigneten Präparates sowie ein langsames Vorgehen und Überwachung des Pat. die Gefahr als nicht in Betracht kommend bezeichnen. Ausgeschlossen von der Schilddrüsentherapie seien nur Herzkranke, zu alte, kachektische, nephritische Leute und Diabetiker. Zum Schluß berichtet G. über einen von ihm behandelten Fall, eine Frau von 45 Jahren, die bei einem Anfangsgewicht von 112 *kg* in 7 Monaten 32 *kg* Gewicht verlor, ohne die geringsten Beschwerden durch die Schilddrüsentherapie zu haben. Schon der Entfall der bisher nötigen, quälenden Diät sei Grund genug, um die Thyreoidbehandlung der Fettleibigkeit mehr zu betreiben. (Gaz. degl. osped. Juni 1905.)

*

Die Anwendungsart des Adrenalins bei Epistasis. Von Mendini. Die vasokonstriktorischen Eigenschaften des Adrenalins machen es zum Hämostyptikum bei Nasenbluten geeignet. M. gibt folgende Methode an. Zuerst führt man in das Nasenloch der blutenden Seite einen kleinen mit folgender Lösung imbibierten Tampon ein:

Solut. Adrenalini (0·10%)	1·0
Sol. natr. chlorat. ster. (0·7%)	10·0

Genügt dieses Mittel nicht, so schreitet man zur gründlicheren Tamponade der vorderen Nasenhöhle. Dies genügt in der übergroßen Mehrzahl der Fälle, so daß die hintere Tamponade ganz überflüssig wird. Man nimmt nach M. hiezu am besten bloß drei Streifchen Gaze mit folgender Lösung imbibiert:

Cocain. mur.	0·20
Solut. Adren. (0·10%)	1·0
Aqu. dest. ster.	10·0

Man wartet dann einige Augenblicke, dann nimmt man den Tampon aus der inzwischen durch die vasokonstriktorische Wirkung geräumiger gewordenen Nasenhöhle. Um die Wiederkehr der Epistasis zu verhüten, bediene sich der Kranke folgender Salbe, von der er einige Zeitlang ein Stückchen in die Nasenhöhle einführt:

	Solut. Adrenal. (0·10%)	1·0
	misce bene c. Ol. vaselin	1·0
Adde	Lanolin	9·0
	Zinc. sozojod.	1·0
	Cocain. mur.	0·1

(Giorn. med. del r. Esercito, 30. Juni 1905.) St.

Literatur.

Trachéobronchoscopie et Oesophagoscopie. Von Dr. Guisez Mit 20 Figuren. Baillière et Fils. Paris. Im ersten Teile des Werkes ist die Ösophagoskopie, ihre Technik, Indikationen und theurapeutische Anwendung, im zweiten Teil die Laryngoscopia directa, die Tracheoscopia superior und inferior behandelt. Bei der Tracheobronchoskopie spielen selbstverständlich die Fremdkörper eine große Rolle, und ist es durch dieselbe gelungen, die Mortalität auf Null herabzudrücken. Nervöse Zustände, vorgerücktes Alter, Kachexie, schwere Lungenkrankheiten bilden eine Kontraindikation dieser Methode. 20 in der Ausführung recht schematisch gehaltene Zeichnungen illustrieren die Ausführungen Guisez's. Das Büchlein kann als vollkommene Bereicherung der laryngologischen Lehrbücher empfohlen werden, zumal da der Preis (Frc. 1.50) ein sehr niedriger ist. Ms.

Enzyklopädie der praktischen Medizin. Herausgegeben von Dr. M. T. Schnirer und Prof. Dr. H. Vierordt. 3. Lieferung. (Bogen 21—30; Spalte 64—96). Wien 1905. A. Hölder. Der erst vor kurzem besprochenen zweiten Lieferung dieser neuen Enzyklopädie ist schnell die dritte Lieferung gefolgt, die Artikel „Cholera asiatica — Ductus thoracalis“ umfassend. Eine eingehende Besprechung und Würdigung des Werkes behalten wir uns bis nach Erscheinen des Gesamtwerkes vor.

„Mutterschutz“. Zeitschrift zur Reform der sexuellen Ethik. Herausgegeben von Dr. phil. Helene Stöcker. Berlin-Wilmersdorf. Preis halbjährig (6 Hefte) Mk. 3.—. Frankfurt a. M., J. D. Sauerländers Verlag. Soeben ist das erste Heft dieser neuen außerordentlich interessanten Monatsschrift erschienen. Sie zählt zu ihren Mitarbeitern eine Reihe unserer ersten Schriftsteller und stellt sich die Aufgabe, die Probleme der Liebe, der Ehe, der Freundschaft, der Elternschaft, der Prostitution, sowie alle damit zusammenhängenden Fragen der Moral und des gesamten sexuellen Lebens nach der philosophischen, historischen, juristischen, medizinischen, sozialen und ethischen Seite zu erörtern. So soll sie der Mittelpunkt werden für alle Bestrebungen, die eine Reform unserer heutigen konventionellen Anschauungen auf diesem Gebiete zum Ziel haben; sie will den Kampf gegen veraltete, unhaltbar gewordene Meinungen und Institutionen führen. Bei dem großen Interesse, das sich aus allen gebildeten Kreisen für diese Zeitschrift kundgibt, läßt sich ein einflußreiches Wirken der Zeitschrift in dem von ihr erstrebten Sinne erwarten.

Aus der Praxis.

Dr. L. Sofer: **Alsol.** (Aluminium acetico-tartaricum Athenstaedt.) Angesichts der neuen medizinischen Präparate, die die chemische Industrie so reichhaltig produziert, verdienen vor allem diejenigen Bestrebungen volle Würdigung, die darauf ausgehen, alte, bewährte Mittel, die aber an verschiedenen Mängeln litten, unter Aufrecht-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

haltung des wirksamen Prinzipes von diesen Mängeln zu befreien. Ein solches altes, bewährtes Mittel ist die Burowsche Lösung. Wegen des giftigen Bleigehaltes war diese Lösung ganz von der inneren Ordination ausgeschlossen. Einen Fortschritt bedeutete schon der von Jul. Athenstaedt zuerst hergestellte, jetzt offizinelle Liquor Aluminii acetici der deutschen Pharmakopöe. Auch dieser hatte aber noch einen Übelstand, seine relativ begrenzte Haltbarkeit und daher seine unzuverlässige Wirkung. Athenstaedt ging noch einen Schritt vorwärts und gab die leicht lösliche, aber unbegrenzt haltbare Doppelverbindung der essigsauren Tonerde mit weinsaurer Tonerde an das Alsol der Firma Athenstaedt & Redeker, Hemelingen bei Bremen. Das Alsol ist ungiftig, übertrifft die essigsaure Tonerde an antiseptischer Wirkung — kurz, ein ideales Präparat. (Prof. Dr. Fischer.) Das Alsol hat in dünnen Lösungen einen säuerlichen, zugleich adstringierenden Geschmack. Es ist natürlich, daß ein so vielseitig verwendbares, vollkommen ungiftiges, antiseptisches Mittel wie Alsol (Dr. Hoenigschmied) in den verschiedensten Zweigen verwendet wird. Der Spezialarzt Dr. Schäffer (Bremen) bezeichnet es als äußerst wirkam, bei allen mit Borkenbildung einhergehenden Krankheiten der Schläumhäute des Respirationstraktus durch seine kaustisch-adstringierenden Eigenschaften, also bei chronischen Nasenrachenkatarrhen, Ozaena, Tonsillitis und bei Otitis externa. (Dr. Lange, Kopenhagen; Dr. Rupprecht, Bremen; Dr. David, Marienbad; Dr. Wolf, Metz.) Sehr wichtig ist Alsol als Ersatzmittel des giftigen Kali chloricum als Gargarisma. Vielfältig ist seine Verwendung in der gynäkologischen Praxis. Als Spülung in der Form: Alsol, 10·0 solve in aqua frig. 100, adde Aci di acetici 10·0 Ds. 1 Eßlöffel auf 1 Liter Wasser. Geheimrat Professor Dr. Fritsch, Bonn, sagt: Es ist gar nicht überflüssig, ein Antiseptikum zu haben, welches: 1. ungiftig ist, 2. nicht ätzt, 3. keine Wäsche fleckt, 4. durchsichtig ist, 5. nicht stinkt, 6. Gummischläuche nicht angreift. (Lysol, Kreolin.) Alle diese Vorzüge kommen dem Alsol vollständig zu. Ähnlich Professor Konrad, Direkt. d. k. Hebammenschule, Großwardein, Professor Walter, Gießen. Dr. Pick verordnet Alsol bei Blenorrhoea neonatorum, akutem und chronischem Bindehautkatarrh, chronischem Trachom, skrophulösen Ophthalmien, Hordeola. Ausgedehnt ist auch die Verwendung in der chirurgischen Praxis. Diese günstigen Erfahrungen finden ihre Erklärung in der bakteriologischen Prüfung. Dr. Aufrecht (Berlin) vergleicht die drei Antiseptika: Alsol, Karbolsäure, Liq. Alum. acet. hinsichtlich ihrer bakteriziden Wirkung und kommt zu folgendem Resultate: Es ergibt sich, daß in der essigweinsauren Tonerde (Alsol) die antiseptischen Eigenschaften der essigsauren Tonerde ganz erheblich gesteigert sind. Während die Karbolsäure in ihrer bakteriziden Wirkung der essigsauren Tonerde überlegen ist, wird die erstere von der essigweinsauren Tonerde (Alsol) wieder wesentlich übertroffen.

Dr. Simon P. Scherer, Indianapolis: **Use of Agurin.** (The Medical and surgical Monitor, Nr. 1, Jänner 1905.) Der Autor schildert den Fall eines jungen Mädchens, welches sich während der Menstrualperiode eine Erkältung zugezogen hatte, als deren Begleiterscheinungen Rückenschmerzen und Harnverhaltung auftraten. Die Schmerzen hielten mehrere Tage lang an mit gleichzeitigem Gefühl von heftigem Brennen in der Blase, daneben zeigte sich Hautausschlag auf den Schenkeln in der Glutäalgegend und auf den Handgelenken unter heftigem Jucken und Fiebererscheinungen. Die Urinsekretion blieb noch immer beschränkt. Nach vergeblichen Versuchen mit einer Anzahl Diuretika wurde bei Anwendung von Agurin die Urinausscheidung wieder normal. Ausschlag, Jucken und Fieber ließen nach, so daß Patientin aus der Behandlung entlassen werden konnte. Bei einem späteren Rückfall, bei dem wiederum die sonst gebräuchlichen Diuretika im Stich ließen, konnte wiederum durch Agurin nunmehr vollständige Heilung erzielt werden.

Notizen.

Auszeichnungen. Der Kaiser hat dem Badearzte in Marienbad Dr. Ernst Ott das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens und dem Obersanitätsrat im Eisenbahnministerium Dr. Friedrich Gauster anläßlich der erbetenen Übernahme in den dauernden Ruhestand den Titel eines Hofrates verliehen. — Der praktische Arzt Dr. Oskar Lanzer in Wien erhielt den königlich preußischen Kronen-Orden vierter Klasse, Dr. Karl Riedlinger in Puchheim das päpstliche Ehrenkreuz pro ecclesia et pontifice.

Ernennungen. Der mit dem Titel eines Sanitätsrates bekleidete Inspektor der österreichischen Staatsbahnen Dr. Hugo Ritter v. Britto ist zum Obersanitätsrat im Eisenbahnministerium ernannt worden.

Sektionschef Dr. E. v. Kusý. Nach einer Mitteilung der Tagesblätter beabsichtigt der Sektionschef Dr. E. Ritter v. Kusý infolge seiner schwankenden Gesundheit in den Ruhestand zu treten.

Vom Obersten Sanitätsrat. In der unter dem Vorsitze des Hofrates Professors Ludwig am 9. September d. J. abgehaltenen außerordentlichen Sitzung des Obersten Sanitätsrates referierte Obersanitätsrat Daimer über die bisherige Verbreitung der Cholera im Weichselstromgebiete im Deutschen Reiche und über die in Galizien vorgekommenen vereinzelten Choleraerkrankungen, ferner über die zur Abwehr und Bekämpfung der Cholera im Inlande vom Ministerium des Innern bisher getroffenen Maßnahmen. Im Hinblicke auf die drohende Gefahr der Choleraverbreitung hat der Oberste Sanitätsrat neuerdings die Notwendigkeit der Schaffung eines Reichsseuchengesetzes betont und den Wunsch ausgesprochen, es möge diese vom Obersanitätsrate Prof. v. Jaksch seinerzeit angeregte und derzeit in Beratung des hiezu eingesetzten Spezialkomitees stehende Angelegenheit der tunlichst schleunigen Behandlung im Obersten Sanitätsrate zugeführt werden, nachdem ein diesbezügliches Referat bereits vorliegt. Hierauf gelangten die Referate betreffend die Besetzung der erledigten Landessanitätsrefentenstelle für Steiermark, der Landessanitätsinspektorstelle und einer, eventuell zweier Oberbezirksarztesstellen in Böhmen zur Beschlußfassung.

Von der Wiener Universität. Das Unterrichtsministerium hat für die im Studienjahre 1905—1906 abzuhaltenden Rigorosen an der Wiener medizinischen Fakultät nachbenannte Funktionäre ernannt: zu Regierungskommissären die Ministerialräte Dr. Daimer und Dr. Illing, den Sektionsrat Dr. Melichar und Statthaltereirat Dr. Netolitzky; zu Koexaminatoren beim 2. Rigorosum die Professoren Dr. Escherich und Dr. Obersteiner, zu deren Stellvertretern die Professoren Dr. v. Wagner und Dr. Monti; zu Koexaminatoren beim 3. Rigorosum die Professoren Dr. Riehl und Dr. Politzer, zu deren Stellvertretern die Professoren Dr. Finger und Dr. Urbantschitsch.

Dr. Emanuel Bunzelsche Ärztestiftungen in Wien. Aus den Interessen dieser Stiftungen sind für das Jahr 1905 28 Stiftplätze à K 200. (14 an Christen, 14 an Israeliten) zu verleihen. Diese Stiftplätze können nur an solche in Wien promovierte Doktoren der Medizin deutscher Nationalität verliehen werden, welche österreichische Staatsbürger sind und infolge von Alter oder Kränklichkeit ihre Praxis nicht ausüben können oder infolge von Unglücksfällen in eine unverschuldete vorübergehende Notlage geraten sind. Bewerber um einen Stiftplatz haben ihre mit dem Tauf- oder Geburtsscheine, dem Doktordiplome, der Bestätigung der Kränklichkeit oder der hilfsbedürftigen Lage und dem Nachweis der deutschen Nationalität, welcher erbracht erscheint, wenn der Bewerber bei der letzten Volkszählung die deutsche Sprache als Umgangssprache angegeben hat, belegten Gesuche bis längstens 1. Oktober d. J. beim Wiener medizischen Doktorenkollegium, I. Rotenturmstraße 19 (van Swietenhof), zu überreichen. — Ferner sind aus den Interessen derselben Stiftung für das Jahr 1905, 28 Stiftplätze à K 200.— (14 an Christen, 14 an Israeliten) zu verleihen. Diese Stiftplätze können nur an arme Witwen, resp. Waisen (bis zum 16. Jahre K 100.—) nach in Wien promovierten Doktoren der Medizin, welche österreichische Staatsbürger und deutscher Nationalität waren, verliehen werden. Bewerberinnen um einen Stiftplatz haben ihre mit dem Tauf- oder Geburtsscheine, dem Doktordiplome ihres verstorbenen Gatten, resp. Vaters und dem Nachweise der deutschen Nationalität, welcher erbracht erscheint, wenn die Unterstützungswerberin, bezw. bei Waisen die Eltern bei der letzten Volkszählung die deutsche Sprache als Umgangssprache angegeben haben, belegten Gesuche bis längstens 1. Oktober d. J. beim Wiener medizinischen Doktorenkollegium, I., Rotenturmstraße 19 (van Swietenhof), zu überreichen.

Narkose und Narkotiseur. Sehr beachtenswerte Vorschläge zur besseren Ausbildung der Studenten in der Technik der Narkose macht Dr. Wohlgemuth (Berlin) in der „Med. Klinik“ (Nr. 20): „Bei der großen Gefahr der Narkose für Leben und Gesundheit des Patienten, bei der Wichtigkeit einer kunstgeübten und tadellosen Narkose für den guten Erfolg vieler Operationen, bei der Verschiedenartigkeit der heute gebräuchlichen Narkotica, bei der sich mehr und mehr Gebiet erobernden lokalen Narkose und Anästhesie, bei der großen praktischen Übung und den nicht geringen theoretischen Kenntnissen, die nötig sind, um mit allen diesen Dingen vertraut zu sein, ist es erforderlich, daß die Studenten in den klinischen Semestern in der allgemeinen und lokalen Narkose und ihrer Technik nicht nur unterrichtet, sondern auch praktisch geübt werden, damit sie wohlausgerüstet auch mit diesen Kenntnissen und Fertigkeiten in die Praxis treten und in ihren Händen sich nicht zu einem gefährlichen Werkzeug wandelt, was dem leidenden Menschen eine der größten Wohltaten sein soll.“ — Dieselbe Frage beschäftigte erst vor kurzem den Ärzteverein in Budapest. Anknüpfend an einen Vortrag des Dr. Manninger „Über Narkose und Narkosemittel“, trat Dozent Dr. Schächter für die Kreierung von Spezialisten für Narkose ein, wie sie in England und Amerika eine längst bewährte Institution darstellen.

Anatomieprofessor und Kommersbuchdichter. Daß ein gelehrter Professor und Geheimrat einen in fröhlicher Studentenzeit unternommenen Pegasusritt auf dem Gewissen hat, dürfte häufig nachweisbar sein; seltener sind jedenfalls die Beispiele für die Tatsache, daß so eine poetische Jugendsünde ihrem Autor ein Ordinariat kostete, wie es der vor kurzem in Kiel verstorbene Anatom Walther Flemming hat erleben müssen. Wer das „Allgemeine Deutsche Kommersbuch“ aufschlägt, findet darin auf Seite 669 ein Lied des verfänglichen Titels „Alkohol“ mit dem Verfassernamen W. Flemming; die erste Strophe lautet:

Organ'sche Formeln, seh' ich euch.
So wird mir flau ums Herz!
Dem Mann, der euch erfunden hat,
Dem Manne gönn' ich Schmerz!
Doch eine Formel gibt's, um die
Den andern ich verzeih',
Das ist der bied're Alkohol:
$C_4H_6O_2$.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Als nun in Rostock, wo Flemming zu Anfang der Siebzigerjahre sich habilitiert hatte, das Ordinariat für Anatomie vakant wurde, da zog man Flemming, der inzwischen in Prag erfolgreich tätig war, an erster Stelle in Betracht; auch wäre ihm das neue Amt sicher gewesen, hätte nicht ein hohes und in Mecklenburg damals tiefschwarzes Konsistorium mitzureden gehabt. Diesem war zwar die wissenschaftliche Befähigung Flemmings nicht unbekannt, ebensowenig aber sein Alkoholkantus, und nicht jene, sondern dieser brachte charakteristischerweise die Entscheidung. Über die obige erste Strophe las man zwar im hohen Rate noch mit sauersüßem Verzeihen hinweg, aber dann hieß es im zweiten Vers:

Er ist der Tröster, den die Schrift
Dem Sterbenden verhieß.
Er schafft das wüste Jammertal
Dir schnell zum Paradies.

Weiter kam man überhaupt nicht. Die Blasphemie war für ein obotritisches Konsistorialgewissen denn doch zu arg; und kurz und gut, nicht Flemming, sondern Merkel erhielt das Rostocker Anatomieordinariat. In Kiel, wohin Flemming 1876 trotz seiner poetischen Vergangenheit bereitwilligst auf einen gleichwertigen Lehrstuhl berufen wurde, ist man dem Mecklenburger Konsistorium wegen seines Verzichtes auf eine so tüchtige Forscherkraft niemals böse gewesen; und auch Flemming selbst hat sich den Durchfall im Heimatlande nicht sehr zu Herzen genommen. Wenigstens hat er diese Episode seiner Lebensgeschichte oftmals und stets in bester Laune erzählt.

Gestorben. In Wien starb am 12. d. der praktische Arzt Dr. Isidor Schnabl, Mitglied der Ärztekammer und Vorstandsmitglied der Wiener israelitischen Kultusgemeinde. — In Brixen der Regimentsarzt Dr. Karl Meyerweg. — In Ungar.-Hradisch der Bezirksarzt Dr. Adalbert Pallaus. — In Dobrzan der praktische Arzt Dr. Josef Tannwald. — In Olmütz der Direktor des dortigen Landeskrankenhauses Dr. Emilian Mick.

Mattonis Gießhübler Sauerbrunn. Bei auftretenden Epidemien, wo man sich in erster Reihe durch den Genuß eines absolut reinen Trinkwassers gegen die Gefahr der Infektion schützen soll, ist der Gebrauch von „Mattonis Gießhübler Sauerbrunn“ höchst empfehlenswert; derselbe hat sich nicht nur zur Zeit der Cholera in Egypten, sondern in allen in den letzten Jahren von Epidemien heimgesuchten Gegenden als ein prophylaktisches Mittel vortrefflich bewährt und wird in dieser Hinsicht sehr bevorzugt, da er von schädlichen Mikroorganismen absolut frei ist.

„Österreichs Illustrierte Zeitung“. Das eben erschienene Heft 48 enthält u. a.: Fortsetzung des spannenden russischen Romans aus der Gegenwart „Die Fürstin von Beritza“ von Robert Heymann, „Wiesenblume“ von Lenore Pany, „Der Kinematograph“, Humoreske von R. Mannsbart. Die Stiftskirche zu Garsten (mit 5 Illustrationen), Asmodi, der durch Mauern sieht. Landpartien von E. Paul u. s. w. Von den vielen Illustrationen seien erwähnt: Julius Stinde, Prof. Dr. W. Oncken, Esmarch-Denkmal, Lord Curzon, der indische Vizekönig, eine vom Dichter H. Rollett modellierte Gutzkow-Büste. Die neue Kaiser Franz Josefs Brücke in Gmunden u. s. w.

„Aus fremden Zungen.“ Halbmonatsschrift für die moderne Literatur des Auslandes. Herausgegeben von Richard Schott. Verlag: Dr. jur. Demcker, Berlin W. und Leipzig. Heft 13. Island, die feuerdurchglühte Nordmeerinsel, nach der gerade in diesen Tagen die Hamburg-Amerika-Linie zum ersten Male eine größere Schar von Vergnügungsreisenden führt, hat trotz seiner Weltabgeschiedenheit in der Weltliteratur, und in der germanischen ganz besonders, von jeher eine sehr bedeutende Rolle gespielt. Aber obwohl die Edda, die „Urgroßmutter“ deutscher Sage und Dichtung, dort entstand, obwohl dort noch immer ein Völkchen von unvergleichlichen literarischen Instinkten seine eigenartigen Weisen singt, hat man sich um das isländische Schrifttum bisher ziemlich wenig bei uns bekümmert. Um so dankenswerter ist es, daß „Aus fremden Zungen“ in seiner neuesten Nummer sich einmal eingehender mit den Isländern und ihrer reichen Literatur beschäftigt, deren größter Kenner, Regierungsrat J. C. Poestion in Wien in einer Auslese neu-isländischer Lyrik und einem mit vielen Illustrationen versehenen, vortrefflichen Artikel ein anschauliches Bild von dem geistigen Schaffen des eigenartigen Inselvolkes entworfen hat. Gerade jetzt, wo Hunderte die Reise nach Island antreten und Tausende den Islandfahrern in Gedanken folgen, wird das Heft, das außerdem noch den Anfang des berühmten Romans „Der Automat“ von dem durch O. E. Hartleben bei uns eingeführten Italiener E. A. Butti und kleine Erzählungen von Anatole France, Verner von Heidenstamm u. a. enthält, in weiten Kreisen willkommen sein.

Offene Stellen.

Niederösterreich. 1. Im Karoline Riedl'schen Kinderspitale in Wien, IX., Schubertgasse 23 ist vom 1. November ab eine Sekundararztensstelle zu besetzen. Mit dieser Stelle ist ein Jahresgehalt von K 840.— nebst Verpflegung (ausgenommen die Abendkost) und ein Wohnungsbeitrag von K 360.— jährlich verbunden. Bewerber um diese Stelle, welche Doktoren der gesamten Heilkunde sein müssen, haben die Verpflichtung, in unmittelbarer Nähe des Kinderspitales zu wohnen und wollen ihre gehörig belegten Gesuche bis längstens 1. Oktober 1905 in der Kanzlei des Wiener medizinischen Doktorenkollegiums I., Rotenturmstraße 19, überreichen.

2. Am Rathschen allgemeinen öffentlichen Krankenhause in Baden, Wimmergasse Nr. 19 ist mit 1. Oktober 1905 die Stelle eines Sekundararztes zu besetzen. Für diesen Posten ist ein Gehalt von 120 Kronen pro Monat (nachhinein zahlbar) festgesetzt, überdies freie Wohnung mit Beheizung und Beleuchtung, dann das Recht des Bezuges der Naturalkost gegen Ersatz der festgesetzten Regiepreise. Die Ausübung der Privatpraxis ist untersagt. Gesuche mit Nachweis der bisherigen Verwendung wollen seitens deutscher Bewerber bis längstens 25. September 1905 an den Stadtvorstand in Baden gerichtet werden und sind mit den Geburts- und Zuständigkeits-Dokumenten zu belegen. Falls der Bewerber die Stelle nicht mit 1. Oktober l. J., sondern erst später antreten könnte, wäre der Termin im Gesuche anzugeben. Persönliche Vorstellung nicht notwendig aber zulässig bis 25. September 1905 beim leitenden Arzte des Krankenhauses, Herrn Dr. Gustav Jägermayer, zwischen 10 und 11 Uhr vormittags im Krankenhause.

Böhmen. 1. Distriktsarztesstelle für den Sanitätsdistrikt Silberbach, umfassend die Gemeinden Neudorf und Silberbach mit 3971 Einwohnern. Mit dieser Stelle ist ein jährlicher Gehalt von *K* 800 und ein Reisepauschale von *K* 400 aus dem Bezirksfonds und *K* 300 von der Gemeinde Silberbach verbunden, jedoch mit der Bedingung, daß der betreffende Arzt in der Gemeinde Silberbach seinen Wohnsitz nehmen muß. Bewerber deutscher Nationalität haben ihre nach § 5 des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888, Nr. 9, belegten Gesuche bis Ende September 1905 bei dem Bezirksausschusse Graslitz einzubringen.

Mähren. 1. Prosektor in der Landes-Krankenanstalt in Brünn. Jahresgehalt *K* 3000, Aktivitätszulage *K* 360, Naturalwohnung mit Beheizung, beziehungsweise solange diese nicht verfügbar ist, mit dem Wohnungs- und Beheizungspauschale jährlicher *K* 800. Anspruch auf drei in die Pension einrechenbare Quinquennalzulagen à *K* 400. Der Prosektor hat die ihm nach dem Anstaltsstatute und nach der bestehenden oder noch zu erlassenden Dienstesinstruktion zukommenden Obliegenheiten zu versehen. Insbesondere obliegt ihm die Vornahme von chemischen, mikroskopischen Untersuchungen, und hat derselbe ferner im Bedarfsfalle auch Sektionen und Untersuchungen an pathologischen Objekten für die Landes-Gebär- und Irrenanstalt in Brünn vorzunehmen und Befunde abzugeben. Bewerber haben ihre mit den Dokumenten über erworbene akademische Grade, über bisherige Verwendung und wissenschaftliche Betätigung, über ihre Kenntnis beider Landessprachen, Staatsbürgerschaft, Alter, Stand u. dgl. belegten Gesuche längstens bis Ende September d. J. bei dem mährischen Landesausschusse in Brünn einzubringen.

2. Gemeindearztesstelle im Sanitätsdistrikte Lechwitz-Groß-Olkowitz mit dem Sitze in Lechwitz. Zum Sanitätsdistrikte gehören fünf Gemeinden mit 2509 Einwohnern deutscher Umgangssprache. Die Haltung einer Hausapotheke ist notwendig. Gehalt und Fahrpauschale *K* 720, eventuell von dem Großgrundbesitzer *K* 600 und Naturalwohnung nebst Beheizung. Die mit dem Heimats-, beziehungsweise Geburtsscheine, den Nachweisen über die zurückgelegten Studien und die bisherige Verwendung, dem Sittenzeugnisse, dem staatsärztlichen Gesundheitszeugnisse und einem 1 Krone-Stempel versehenen Gesuche sind bis 30. September 1905 an den Obmann der Delegiertenversammlung Franz Schmidt in Groß-Olkowitz, Post Lechwitz, einzusenden.

Galizien. Distriktsarztesstelle in Tucholka, politischer Bezirk Stryj. Zu dem Distrikte gehören 19 Gemeinden mit 18.149 Einwohnern auf 330 *km*² Flächeninhalt. Die Bezüge betragen *K* 1200 aus dem Bezirksfonds und *K* 800 Reisekosten aus dem Landesfonds. Verlangt werden: 1. Durch bezirksärztliches Zeugnis beglaubigter Nachweis der körperlichen Tauglichkeit, 2. österreichisches Bürgerrecht, 3. Doktordiplom, welches zur ärztlichen Praxis berechtigt, 4. Sittenzeugnis, 5. Kenntnis der Landessprachen, 6. Nachweis einer zweijährigen ärztlichen Praxis. Der Distriktsarzt wird verpflichtet, eine Hausapotheke zu führen. Die Gesuche sind bis zum 30. September 1905 an den Bezirksausschuß in Stryj zu richten. Die Stelle wird das erste Jahr provisorisch besetzt, hierauf kann sie stabil besetzt werden.

Bibliographie.

Jahresbericht über die Fortschritte der neueren Medizin im In- und Auslande. Herausgegeben von W. Ebstein, redigiert von Dr. E. Schreiber. Bericht über das Jahr 1901. 5. Heft. (I. Bogen 41—50.) Stuttgart. Verlag Ferdinand Enke, 1905.

Archivio di Anatomia Patologica. Palermo, Heft 2. Verlag A. Brangi, 1905.

Zitter's Verlag, Wien VII./$_2$.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.

Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medicinischen Blätter“*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder pes Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

FRANZENSBAD

das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Granules de Catillon

à 1 Milligramm **Titrierten Extraktes von**

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*

ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM,
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.

Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon 204

à 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.

Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine“. **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, Paris,** 3, Bould. St. Martin,

General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).
In Wien: **Adler-Apotheke,** I., Kärntnerring 18, **Alte k. k. Feldapotheke,** I., Stephansplatz.
Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

Ärzte, Geschäftsleute!

Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen. so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann ***Beer*** *im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte“ pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag“, VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Alsol

Aluminium acetico-tartaricum Athenstaedt.

Von Autoritäten empfohlenes **ungiftiges Antiseptikum, Desinfiziens, Adstringens.** Ein Ersatz für chlorsaures Kali, Karbolsäure, Lysol, essigsaure Tonerde und Sublimat. Von Professor Fritsch, Bonn, als **Spezifikum** für die **gynäkologische Praxis** besonders empfohlen. Man verordne ausschliesslich die 50%ige Lösung. — **Liquor Alsoli 50 %.** — Original 80 Gramm Flaschen mit Mess-Skala = K 1.20.

Literatur und Gratisproben zu Diensten.

Athenstaedt & Redeker
Hemelingen bei Bremen.

Erhältlich in den meisten Apotheken.

Hauptdepots: Wien: **C. Brady's** Apotheke. Prag **Max Fanta's** Apotheke. Budapest: **Dr. A. Rosenberg's** Apotheke. 155 b

Heilanstalt Svetlin

für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.

Wien, III., Leonhardgasse 3. 145

Telephon Nr. 3333. **(11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)**

C. Ash & Sons

Niederlage von Claudius Ash & Sons Limit., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztliche Zwecke

Wien: I., Spiegelgasse 2.

Illustrierte Preisurante auf Verlangen gratis und franko.

Budapest: Alte Postgasse 4.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. **Nach Bombay (direkt)** 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume, der Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh b s **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Ges. geschützt. **CONVULSIN** Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma. Athmungsbeschwerden u. s. w. 280

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zu Diensten.

Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär“ E. B. KOWALEWSKI, Berlin O. 27.

General-Depot für Österreich-Ungarn: Apotheker **C. BRADY, WIEN I/1.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**

Preis ganz bedeutend billiger.

Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.

Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,

Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker chemisch rein, nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt **für Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
OCT 18 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 39. Wien, 28. September 1905. **Nr. 39.**

Bad Reichenhall
Saison: **Mai—Oktober.**

Solebad. Grösster Deutscher klimatischer Kurort in den bayerischen Alpen. Pneumatische Kammern, Inhalations-, Bad- und Trinkkuren aller Art, Gradierwerk, Oertel'sche Terrainkuren, Kaltwasserheilanstalten, Heilgymnastik, ringsum Nadelwälder, ebene Promenaden und wohlgepflegte Fußwege mit verschiedenster Steigung. **Kgl. Kurhaus,** 3 Kurparke, Tennisplätze, Kurkonzerte, Theater. — **Reichillustrierter Prospekt** kostenfrei durch die Bureaus von **Rudolf Mosse** u. das **Kgl. Badkommissariat.**

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medicinischen Blätter"*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder pes Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter".

Hochfeines Tafelwasser.
Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.
Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co. FRANKFURT A/M.

EUNATROL
Vorzügliches **Cholagogum** bei **Gallenstein** und anderen Gallen- und Leberkrankheiten; wird besonders in Form der **Eunatrolpillen** ohne jede üble Nebenerscheinung monatelang genommen.

UROSIN
Einziges, von Dr. Weiss, dem Erfinder der Chinasäure-Therapie empfohlenes und sicher prophylaktisch wirksames Präparat gegen **Gicht und andere harnsaure Ablagerungen.**

FORTOIN
Geschmackfreies **Antidiarrhoicum,** sicher wirksam bei akutem, chronischem und tuberkulösem **Darmkatarrh.**

Muster nebst Literatur stehen den Herren Ärzten kostenlos zur Verfügung.

Biliner Sauerbrunn!
hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge
in 10.000 Teilen: kohlens. Natron 33·1951, schwefels. Natron 6·6679, kohlens. Kalk 3·6312, Chlornatrium 3·9842, kohlens. Magn. 1·7478, kohlens. Lithion 0·1904, feste Bestandteile 52·5011, Gesamtkohlensäure 55·1737, davon frei und halb gebunden 38·7660. Temperatur der Quellen 10·1 bis 11° C.
Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes u. s. w. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.
Kuranstalt Sauerbrunn mit allem Komfort ausgestattet.
Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Lichtbäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollständig eingerichtet. — Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm von Reuss.**
Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittels Luftdruckes (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen, Pneumatische Kammern, Massagen.
Pastilles de Bilin (Verdauungszeltchen.)
Vorzügliches Mittel bei Sodbrennen, Magenkatarrhen, Verdauungsstörungen überhaupt.
Depots in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken und Drogenhandlungen.
Brunnendirektion in Bilin (Böhmen).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, gebrauchsfertig in Ampullen von 2·3 ccm. Inhalt = 0·2 gr Thiosinamin, zur schmerzlosen intramuskulären Injektion.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
flat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

C. F. Boehringer & Soehne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. **(Kinder die Hälfte.)**

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. **zuverlässig** wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:19 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 39. Wien, 28. September 1905. **Nr. 39.**

INHALT:

I. Originalartikel: 1. Grosse, Neues über Sterilisation (Schluß).
2. Ärzte und Sozialpolitik.
3. Sofer: Die Tuberkulose als Volkskrankheit. (Zum internationalen Tuberkuloseckongreß in Paris.)

II. Referate: Blind, Rassenpsychologie und Unfallheilkunde.
Staerkle, Über die Schädlichkeit moderner Lichtquellen auf das Auge und deren Verhütung.
Kunert, Über Beri-Beri.
Kölliker, Über Coxa valga.
Favre, Das Agurin.
Bergel, Über Radioaktivität.
Curschmann, Über partielle Myotonie unter dem Bilde einer Beschäftigungsneurose und Lähmung.
Meyer, Erfahrungen mit den direkten Untersuchungsmethoden der oberen Luftwege.
Zirbelbach, Über die Gefahren der Punktion der Echinokokkuszysten.
Passini, Über Giftstoffe in den Kulturen des Gasphlegmonebazillus.
Kraus und Prantschoff, Über das konstante Vorkommen der Spirochaeta pallida im syphilitischen Gewebe bei Menschen und Affen.

III. Literatur: Eder, Rezepte und Tabellen für Photographie und Reproduktionstechnik.
Elsaesser, Über die sogenannten Bergmannskrankheiten.
Vincent, The nutrition of the Infant.

IV. Aus der Praxis: Winterberg, Sapomenthol. — Gonosan.

V. Notizen.

VI. Offene Stellen.

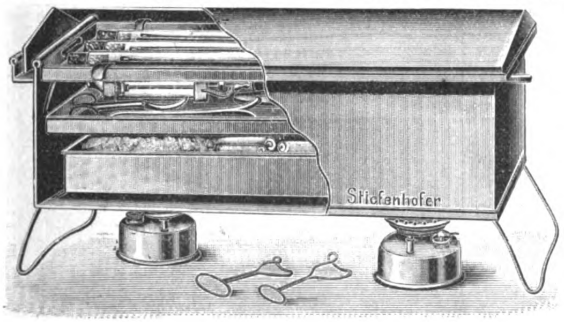
VII. Bibliographie.

Neues über Sterilisation.

Von Dr. Otto **Grosse**, Spezialarzt f. Chirurgie der Harnwege, München.

(Schluß.)

Der unterste kastenförmige Einsatz steht auf niedrigen Füßen direkt auf dem Boden des Sterilisators und dient zur Aufnahme der Verbandstoffe, des Nahtmaterials u. s. w. Der mittlere, tablettartige Einsatz, für die Metallinstrumente, eventuell auch für Flaschen mit zu sterilisierenden Lösungen, wird von zwei, an den Schmalwänden des Sterilisators vorspringenden kleinen Leisten getragen. Der obere, ebenfalls flache Einsatz ist, entweder für 1—3 gläserne Katheterrohre zu je 20—25 Kathetern oder für mehrere Messersterilisationsrohre, je nach Bedarf auch für Rohre beider Arten, bestimmt; er hängt auf dem oberen Rande des Sterilisators.



Chirurgischer Universal-Sterilisator nach Dr. Grosse.

Die an den Schmalseiten angebrachten Handhaben des oberen und des mittleren Einsatzes reichen bis zu der gleichen Höhe, so daß beide Einsätze gleichzeitig in den Apparat hinein und aus demselben herausgehoben werden können.

Rings um den oberen Rand des Sterilisators verläuft eine Rinne, in welcher der Unterrand des giebelförmigen Deckels liegt. Das in letzterem bei der Sterilisation gebildete Kondenswasser läuft in diese Rinne ab und wird aus derselben durch ein vertikal absteigendes Rohr wiederum dem Kochwasser am Boden des Apparates zugeführt. Während durch diese Vorrichtung einerseits die zu sterilisierenden Objekte vor Durchnässung geschützt werden, bietet sie andererseits die Möglichkeit, den Apparat mit Wasser zu füllen, ohne die Einsätze herauszunehmen. Der Sterilisator wird mit Spiritus (zwei Reformspiritusbrennern) oder Gas geheizt; er kann auch für elektrischen Betrieb eingerichtet werden.

Sein Gebrauch ist ein sehr mannigfaltiger. Hat man zum Beispiel zu einer Operation Metallinstrumente (auch Messer), Verbandstoffe und Katheter zu sterilisieren, so gießt man $1^1/_2$ Liter,*) womöglich warmen Wassers in den Apparat, dessen Boden hievon nur bis zu einer Höhe von etwa 2 *cm* bedeckt wird. Es wird nun der untere Einsatz mit den Verbandstoffen hineingestellt, die zweckmäßig in toto in ein Leinentuch eingeschlagen sind; schon 7 Minuten, nachdem man angeheizt hat, beginnt der Dampf auszuströmen Nach weiteren 25 Minuten klappt man den Deckel für einen Moment zurück und stellt mit einem Griff den mittleren Einsatz mit den Instrumenten und den oberen mit den Messer- und Katheterrohren ein. In weiteren 10 Minuten ist die Sterilisation beendet.

Es werden dem Apparat jetzt mittels auswärts gekehrter Haken oberer und mittlerer Einsatz zugleich entnommen; stellt man letzteren auf eine Tischplatte oder dergleichen, die übrigens nicht steril zu sein braucht, da der Einsatz niedrige Füße hat, auf, so werden die Haken, die nun nur noch den oberen Einsatz tragen, frei, und man setzt auch diesen an seinen Platz. Die Instrumente sind (siehe oben) alsbald fast völlig trocken; ich ziehe es vor, dieselben nicht

*) Die Wasserabmessungen sind entsprechend einer Heizkraft = zwei Reform-Spiritusbrennern getroffen. Bei stärkerer Heizung, die übrigens zwecklos ist, würde eventuell mehr Wasser einzugießen sein. Falls ein Maßstab für die Heizkraft fehlt, dürfte es sich, um Beschädigung des Apparates durch Leerkochen zu vermeiden, empfehlen, zuvörderst einmal die erforderliche Wassermenge auszuproben.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

noch in eine antiseptische Lösung zu legen. Werden die Instrumente in längerem Zeitraum, mehr nacheinander, wie zum Beispiel metallene Bougies u. s. w. in der urologischen Sprechstunde oder Poliklinik, gebraucht, so werden sie mitsamt dem Einsatz im Sterilisator belassen und demselben einzeln entnommen. — Die Messer wie die Katheter bleiben zweckmäßig bis unmittelbar vor dem Gebrauch in den Rohren, in denen sie längere Zeit steril aufbewahrt und erforderlichenfalls (in Papphülsen nach Art der bei meinem Kathetersterilisator verwandten) auch transportiert werden können. — Schließlich hebt man den untersten Einsatz aus dem Sterilisator; die Verbandstoffe, die ganz trocken sind, finden entweder sogleich Verwendung oder lassen sich in dem Leintuch einige Zeit steril aufbewahren. Für längere Aufbewahrung wären entsprechende, verschließbare Behälter einzustellen. Benötigt man eine sehr große Menge von Verbandstoffen, mehrere sterile Operationsmäntel, Handtücher u. s. w., so kann man auch diese, auf dem Verbandstoffeinsatz bis zur ganzen Höhe des Apparates aufgeschichtet, sterilisieren. Die Sterilisation der Instrumente, Messer und Katheter hat dann für sich zu geschehen, wobei eventuell auch noch der Verbandstoffeinsatz zum Auflegen von Instrumenten, speziell, wenn größte Übersichtlichkeit derselben erwünscht ist, verwandt werden kann.

Falls keine Verbandstoffe mitzusterilisieren sind, ist selbstverständlich die Sterilisationszeit eine viel kürzere und demgemäß der Materialverbrauch ein noch weit geringerer, die Handhabung des Apparates eine noch einfachere; der Wasserverbrauch beträgt nur einen halben Liter, und schon nach drei Minuten beginnt die Dampfentwicklung, so daß die ganze Sterilisation — zum Beispiel für den Bedarf einer großen urologischen Poliklinik: es wären da bis zu 150 elastischen Kathetern, außerdem mehrere Dutzend metallener Katheter, Bougies, Urethroskoptuben u. s. w. und die erforderlichen Gleitmittel zu sterilisieren — nicht mehr als 13 Minuten in Anspruch nimmt. Auch die einzelnen Einsätze sind natürlich für sich zur Sterilisation von Instrumenten oder Kathetern allein, oder von Flüssigkeiten u. s. w. zu verwenden; dann wieder kann man — je nach Bedarf — die drei Einsätze in vielfacher Weise, teils auch unter Vertauschung ihrer eigentlichen Bestimmung, miteinander kombinieren, wodurch der, wie ich meine, zutreffend als „Universal-Sterilisator“ bezeichnete Apparat den allerverschiedensten Aufgaben und jeder einzelnen in einfachster Weise gerecht wird. Dabei ist der Zeit- und Materialverbrauch stets ein bedeutend geringerer als bei der Kochsterilisation, da sich mit einer weit kleineren Wassermenge in kürzerer Zeit und mit geringerer Heizkraft ein viel größerer Desinfektionsraum herstellen läßt. Schließlich kann der Rest des zur Dampfentwicklung gebrauchten heißen Wassers noch Verwendung finden; überhaupt kann der Apparat (ohne Einsätze) der Bereitung warmen oder kochenden Wassers — bis zu 6 Litern — dienen, zu dessen Ablassen an der Vorderseite ein Hahn vorgesehen ist.

Der Universal-Sterilisator sowie die Messersterilisationsrohre (D. R.-G.-M.) werden von der Firma C. Stiefenhofer, kgl. bayer. Hoflieferant, München, Karlsplatz 6, angefertigt.

Ich habe nun mit dem Sterilisator seit April vorigen Jahres eine große Reihe von Versuchen angestellt, deren Ergebnisse in technischer Hinsicht bereits in der vorstehenden Beschreibung und Gebrauchsanweisung wiedergegeben sind. Für den bakteriologischen Nachweis der Leistungsfähigkeit des Apparates wäre den Untersuchungen über Messer-[12]) und Kathetersterilisation[13]) noch hinzuzufügen, daß auch im offenen Dampfraum des Sterilisators an Instrumenten angetrocknete Staphylokokken nach 10 Minuten langer Einwirkung des Wasserdampfes stets abgetötet gefunden wurden. Eingehendere Untersuchungen hierüber schienen sich mir bei der längst bekannten hohen bakteriziden Kraft des Wasserdampfes zu erübrigen. Letzteres gilt auch betreffs der Sterilisation der Verbandstoffe, nur möchte ich hier besonders bemerken, daß bei wiederholten Temperaturmessungen auch innerhalb dichter Lagen von Verbandstoffen nie mehr als 98° konstatiert wurden, daß also eine die Sterilisation beeinträchtigende Überhitzung der Verbandstoffe mit Sicherheit vermieden wird.

Die Sterilisation im Wasserdampf von 100° ist — um das in Vorstehendem Erwiesene kurz zusammenfassen

1. durch unbedingte Sicherheit,
2. durch die Ermöglichung vollkommener Einheitlichkeit der chirurgischen Desinfektion;

infolgedessen

3. durch einfachere Handhabung und
4. geringeren Zeitaufwand sowie
5. geringeren Materialverbrauch;
6. durch Schonung des in tadellosem Zustande verbleibenden Instrumentariums

allen anderen Sterilisationsverfahren weit überlegen.

Ich stehe nicht an, sie als die chirurgische Sterilisationsmethode der Zukunft zu bezeichnen.

Literatur.

1. Davidsohn, Wie soll der Arzt seine Instrumente desinfizieren? Berliner klin. Wochenschr. 1888. Nr. 35.

2. Schimmelbusch, Die Durchführung der Asepsis in der Klinik des Herrn Geheimrat von Bergmann in Berlin. Arch. f. klin. Chir. XXXXII. Heft 1. 1891.

3. Salzwedel und Elsner, Über die Wertigkeit des Alkohols als Desinfektionsmittel und zur Theorie seiner Wirkung. Berliner klin. Wochenschr. Bd. 37. Nr. 23. 1900.

4. Polak, Die Desinfektion der schneidenden chirurgischen Instrumente mit Seifenspiritus. Deutsche med. Wochenschr. Bd. 27. Nr. 36. 1901.

5. Gerson, Seifenspiritus als Desinfiziens medizinischer Instrumente und seine weitere Anwendung. Deutsche Medizinalzeitg. 1900. Nr. 28.

6. Gerson Seifenspiritus als Desinfiziens medizinischer Instrumente. Deutsche med. Wochenschr. Bd. XXVIII. Nr. 43. 1902.

7. Schumburg, Bemerkungen zu der Wirkung des Seifenspiritus als Desinfiziens medizinischer Instrumente. Deutsche med. Wochenschr. Bd. XXIX. Nr. 23. 1903.

8. Lippincott, Über ununterbrochene Sterilisation für Messer und andere schneidende Instrumente. Arch. f. Augenheilkunde. Bd. XXXVIII. p. 276. 1899.

9. Schlesinger, Über Trockensterilisation mittels Formaldehyd. Archiv für klin. Chirurgie. Bd. 72. Heft 4. 1904.

10. Rubner, Zur Theorie der Dampfdesinfektion. Hygienische Rundschau. Bd. VIII. Nr. 15. 1898 und Bd. IX. Nr. 7. 1899.

11. Grosse, Kathetersterilisation. Monatsberichte für Urologie. Bd. VIII. H. 7. 1903.

12. Grosse, Eine neue Methode der Sterilisation chirurgischer Messer. Ein chirurgischer Universal-Sterilisator. Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie 1905. Bd. 77. H. 2.

13. Grosse, Weiteres über Kathetersterilisation. Monatsberichte für Urologie 1905. Bd. X. H. 8.

Ärzte und Sozialpolitik.

„Ein geachteter und lebenskräftiger Stand, ist der Ärztestand in Österreich ganz wie in Deutschland mit der Entwicklung des Krankenkassenwesens in immer tiefere soziale und materielle Not geraten. Die Überproduktion von Ärzten, unwürdige Kassenhonorare, Abhängigkeit von Kassenvorständen, das Bestreben des Publikums, die ärztliche Arbeitskraft nach dem Vorbilde der Krankenkassen für immer weitere Kreise unter stillschweigender oder offener Duldung des Staates billig dienstbar zu machen, eine unglaublich gleichgiltige, wenn nicht feindselige Stellung der Regierung zu allen noch so berechtigten ärztlichen Forderungen — alles das hat Zustände geschaffen, wie sie noch unsere gesegneten deutschen übertreffen.“

„Seit 1888 hat Österreich ein Krankenversicherungsgesetz. Seine Härten für die Ärzte traten sehr bald hervor. Schon 1896 stellte der Ärztekammertag Abhilfeforderungen; ihm schlossen sich anläßlich der Enquete zur Beratung einer Reform des Krankenversicherungsgesetzes im Frühjahr 1897 die wenigen von der Regierung befragten Vertreter des Ärztestandes, zumeist Kassenärzte, an, und einige Jahre später, im Jahre 1901, brachten die österreichischen Ärztekammern in einem Memorandum genau präzisierte Reformvorschläge zur Kenntnis der Regierung, des Abgeordneten- und Herrenhauses. Von einem Erfolge oder wenigstens einer

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Berücksichtigung all dieser Eingaben wissen die österreichischen Ärzte nichts zu berichten. Endlich im Dezember 1904 schien die Erlösung zu schlagen. Die Regierung kam mit einem „Programm für die Reform und den Ausbau der Krankenversicherung“ heraus. Aber wie war dieses Programm zustande gekommen!

„Die Regierung hatte zur Durchführung ihres Programmes einen Arbeits—rat eingesetzt, in welchem alle Kreise, die von dem Programme nur irgendwie berührt werden, vertreten erscheinen. Seine Exzellenz der Herr Handelsminister hatte Vertreter der Regierung selbst, der Arbeitgeber nicht weniger als der Arbeitnehmer, aller politischen Parteien, insbesondere der Sozialdemokraten, Vertreter der Leitungen der bestehenden Krankenkassen, Vertreter der Fabrikanten ebenso wie der Fabrikarbeiter, Vertreter der Großgrundbesitzer und der agrarischen Arbeiter u. s. w. in den Arbeitsrat einberufen, nur die Ärzte waren wie gewöhnlich unberücksichtigt geblieben, sie besaßen im Arbeitsbeirat keinen einzigen Vertreter. Diese geflissentliche Ausschaltung des Ärztestandes, um ihn wieder wehrlos der Ausbeutung durch alle anderen zu überliefern, war die Geburtsstunde der österreichischen Ärztebewegung.“

Wir entnehmen diese Worte einer Broschüre „Forderungen und Vorschläge der Ärzte zur Abänderung der deutschen Arbeiterversicherungsgesetze, überreicht von der Krankenkassenkommission des Deutschen Ärztevereinsbundes den Mitgliedern des VII. internationalen Kongresses für Arbeiterversicherung“, die anläßlich des Vortrages des Dr. Mugdan im Saale der Gesellschaft der Ärzte über die freie Ärztewahl verteilt wurde. Dr. Mugdan war sicherlich der Berufene; noch in lebhafter Erinnerung sind seine Kämpfe im deutschen Reichstage gegen die Arbeitervertreter, die im mißverstandenen Interesse der Arbeiterschaft gegen ihn in schärfster Weise Stellung nehmen zu müssen glaubten. War doch die ganze Rede Dr. Mugdans im Saale der Gesellschaft der Ärzte ein überzeugendes Plaidoyer dafür, daß die Forderung nach freier Arztwahl nicht nur den Ärzten zugute komme, sondern vor allem eine ideale, eine sittliche Forderung sei.

„Die Ärzte haben in ihrem Bestreben, die Schäden der Arbeiterversicherungsgesetze auszumerzen, mit einem großen Widerstande zu kämpfen; ebenso hatte die deutsche Regierung seinerzeit, als sie daran ging, den Arbeiter vor Schäden während seiner Arbeit und ihren Folgen zu schützen, viel Widerspruch zu überwinden. Bekanntlich herrscht heute an Stelle des Dienstvertrages der freie Arbeitsvertrag, in dem theoretisch beide Teile, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, gleich berechtigt seien. Von diesem Gesichtspunkte aus bekämpfte man die Arbeiterschutzgesetzgebung. Der Staat brauche nicht einzugreifen, der Arbeiter sei nicht gezwungen, eine Arbeit anzunehmen, die ihm nicht passe. Das ist aber falsch. Denn eine rechtliche Gleichheit mit wirtschaftlicher Ungleichheit sei keine Gleichheit. Was nützt dem Arbeiter seine Freiheit? Er muß arbeiten und ist gezwungen, selbst Arbeiten zu übernehmen, die ihn körperlich oder geistig schädigen. Der freie Arbeitsvertrag enthalte nur einen Schein der Freiheit. Der moderne Staat sei daher verpflichtet, in das Vertragsverhältnis einzugreifen, es durch feste Normen so zu ändern, daß gewisse hygienische Maßregeln außer Frage gestellt werden. Diese Verpflichtung sei eine umso dringendere, als bei dem ungeahnten Aufschwunge der Industrie mit ihm Hand in Hand gehe, daß Tausende von Personen aus dem Mittelstande in das Proletariat gestoßen werden und daher die Arbeiterfrage für den Staat eine viel größere Wichtigkeit habe als zum Beispiel die Handwerkerfrage. Die an diese Erwägungen sich anknüpfende sozialpolitische Gesetzgebung in Deutschland und ihr analog in Österreich läßt sich in zwei Gruppen teilen: 1. in die Arbeiterversicherung und 2. in die Arbeiterschutzgesetze. Erstere ist auf Deutschland und Österreich beschränkt, während letztere überall Geltung erreicht hat. Die Versicherung bezweckt, den Arbeiter zu sichern gegen die Folgen körperlicher Unfälle, gegen die wirtschaftlichen Folgen der Krankheit, des Berufsunfalles und der Invalidität, während die Arbeiterschutzgesetze ihn vor Schädigungen während der Arbeit zu bewahren suchen, ferner die Frauen- und Kinderarbeit regeln und eine bestimmte Arbeitsdauer festsetzen. Durch diese Gesetze ist unser Stand förmlich revolutioniert worden. Während der Arzt früher eine einzige Aufgabe hatte, die Krankheit zu heilen oder die Schmerzen zu lindern, hat heute die Mehrzahl der Ärzte in Deutschland und Österreich neben der rein ärztlichen Tätigkeit eine ausgebreitete Arbeit, rein richterlich-juristische Entscheidungen zu fällen, ob ein Arbeiter arbeitsfähig ist, ob eine Krankheit durch einen bestimmten Unfall hervorgerufen ist und in welchem Grade ein bestimmter Unfall und seine Folge die Arbeitsfähigkeit des Arbeiters herabmindere. Die Stellung des Arztes ist erschwert, daß es sich hier nicht um Almosen oder Wohltaten, sondern um Rechtsansprüche handelt. Sowohl die deutsche als auch die österreichische Gesetzgebung hat, um den Schein zu vermeiden, als ob es sich um neue Armengesetze handle, festgesetzt, daß der Arbeiter einen bestimmten Betrag leisten muß. Dadurch gerät der Arzt in eine schwierige Lage. Denn anders denkt der Arzt und anders der Jurist. Der Jurist muß etwas Bestimmtes haben, der Arzt muß bei seinem Berufe die allergrößte Kritik walten lassen. Der Arzt ist oft nicht in der Lage, sich ein bestimmtes Urteil zu bilden, während der Jurist nichts mit einem unbestimmten Urteil anfangen kann. Da aber Juristen die Gesetze gemacht haben, so hat man mit Begriffen gearbeitet, die nicht feststehend sind. Schon bei dem einfachen Begriffe „Krankheit“ ist das der Fall, denn wir sind häufig außerstande, zu entscheiden, ob jemand krank ist oder nicht; trotzdem hängt von dieser Entscheidung es ab, ob der betreffende Arbeiter Krankengeld erhält. (Schluß folgt.)

Die Tuberkulose als Volkskrankheit.

(Zum internationalen Tuberkulose-Kongreß in Paris.)

Von Dr. Leo **Sofer** in Wien.

Schon lange ist es bekannt, welche fürchterliche Volksgeißel die Tuberkulose ist. Eine amerikanische Ärztin, Lilian Brandt hielt in einer Versammlung, die vom Ausschusse zur Bekämpfung der Tuberkulose in New-York berufen worden war, einen Vortrag über die Sterblichkeit an Tuberkulose bei den Altersklassen zwischen 15 und 44 Jahren in den verschiedenen Ländern; darnach starben jährlich von je 100.000 Menschen in Irland 428, in Böhmen 235, in Skandinavien 234, in Frankreich 221, in Deutschland 206, in Schottland 201, in Kanada 200, in der eingeborenen weißen Bevölkerung der Vereinigten Staaten 163, in Italien 150, in Rußland 131, in Ungarn 113. Unter der Negerbevölkerung der Vereinigten Staaten beträgt die Sterblichkeit an Schwindsucht 584 auf 100.000. Dr. Kelynak machte auf dem öffentlichen Gesundheitskongreß zu London die Angabe, daß in England und Wales jährlich 60.000 Personen an Tuberkulose sterben. In London allein beträgt die Zahl der Todesfälle durch Schwindsucht 8000. London hatte 1901 4,536.541 Einwohner.

Jahrzehnte lang hat speziell Wien den traurigen Ruf genossen, die Stadt der Tuberkulose zu sein. Nicht ganz mit Recht. Budapest hat eine Mortalität an Tuberkulose, die sich wenig von der Wiener unterscheidet. Immerhin kann Wien darauf hinweisen, daß die Mortalität an Tuberkulose die Tendenz hat, zu sinken. Von 19·27% im Jahre 1894 sank der Prozentsatz an der Gesamtsterblichkeit stetig und betrug im Jahre 1900 18·29%, im Jahre 1902 17·52%. Es starben im Jahre 1902 5939 Personen an Tuberkulose, im Jahre 1904 6000. Berücksichtigen wir nun die natürliche Volksvermehrung, so dürfte auch 1904 einen Rückgang, jedenfalls kein Anwachsen aufweisen.

Auf 100.000 der Wiener Bevölkerung starben im Jahre 1902 334. Seit der Einbeziehung der Vororte ist nach dem

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Berichte des Wiener Stadtphysikates, dem ich die auf Wien sich beziehenden Zahlen entnehme, die Sterblichkeit der Lungentuberkulose staffelförmig gesunken. Trotzdem die neuen Bezirke noch vielfach einen ländlichen Charakter tragen, hatten dieselben stets eine größere Tuberkulosesterblichkeit als die alten Bezirke; dagegen ist der Abfall seit der Vereinigung in den äußeren Bezirken größer als in den inneren (7·98% gegen 6.29%). Ich möchte diese immerhin auffallende Erscheinung folgendermaßen erklären: Seit der Einverleibung ist ein großer Teil der armen Bevölkerung, die früher wegen der Verzehrungssteuer in den neuen Bezirken wohnten, jetzt, nachdem diese auch in die Verzehrungssteuerlinie einbezogen wurden, in die alten Bezirke gezogen, um den Arbeits- und Verkaufsstätten näher zu sein. Die Bevölkerung der alten Bezirke verschlechterte sich also in bezug auf den Standard of Life in demselben Maße, als sich der Standard der neuen Bezirke überdies dadurch hob, daß infolge der verbesserten Kommunikationsmittel Wohlhabende in Villen der äußeren Bezirke ihren ständigen Wohnsitz nahmen; und nur ihre Bureaus in den inneren Bezirken behielten. Der Physikatsbericht sagt über diesen Punkt:

„Wird in Betracht gezogen, daß der Rückgang der Tuberkulose in den ehemaligen Vororten ein relativ rapiderer in dem letzten Jahrzehnt gewesen ist, als im alten Stadtgebiete, so liegt der Grund hiefür wahrscheinlich in dem mehr ländlichen Charakter vieler Bezirksteile, in der größeren Beschränkung der Verbauung, kurz in günstigeren Verhältnissen der Luftbeschaffenheit gegenüber den dicht verbauten alten Bezirken“.

Dies erschöpft den Gegenstand nicht, denn die günstigeren Verhältnisse waren in den neuen Bezirken selbstverständlich auch vor der Einverleibung in womöglich noch stärkerem Grade vorhanden; trotzdem war die Mortalität damals größer als in den alten Bezirken. Man muß also den von mir angegebenen Umstand zu Hilfe nehmen.

Wie sehr die Tuberkulose den Namen „Proletarierkrankheit“ verdient, zeigt der Unterschied der Mortalität in den verschiedenen Bezirken einer und derselben Stadt. Sehr lehrreich ist in dieser Beziehung die nachfolgende Tabelle des Physikatsberichtes, wobei auch auf die Wohnungsdichtigkeit Rücksicht genommen wurde. Als ein Wohnungsbestandteil wurde angenommen ein Zimmer, oder ein Kabinett, oder ein Vorzimmer, oder eine Küche.

Verhältnis der Wohnungsdichtigkeit und Tuberkulosensterblichkeit 1890 und 1900 in Wien.

Bezirk	1890		1900	
	Auf 1 Wohnungsbestandteil entfielen Bewohner	Tuberkulosensterblichkeit pro Mille der Bevölkerung	Auf 1 Wohnungsbestandteil entfielen Bewohner	Tuberkulosensterblichkeit pro Mille der Bevölkerung
I.	0·74	1·9	0·65	1·19
II. und XX.	1·50	5·1	1·44	4·8
III.	1·27	5·6	1·20	4·4
IV.	1·02	3·4	0·89	2·58
V.	1·46	6·9	1·40	4·9
VI.	1·20	4·9	1·04	3·02
VII.	1·17	3·8	0·99	2·9
VIII.	1·17	4·4	1·02	3·2
IX.	1·24	3·5	1·11	2·4
X.	1·95	7·3	1·84	6·6
XI.	1·88	7·9	1·76	5·8
XII.	1·74	8·4	1·61	5·3
XIII.	1·27	7·04	1·25	4·5
XIV.	1·75	6·4	1·65	5·2
XV.	1·60	6·04	1·40	3·5
XVI.	1·77	7·3	1·71	5·4
XVII.	1·59	8·8	1·51	5·4
XVIII.	1·35	5·1	1·24	4·1
XIX.	1·26	5·3	1·17	3·9

Für Nichtwiener sei bemerkt, daß die Bezirke I—X die alten Bezirke sind, die Bezirke XI—XIX, die ehemaligen Vororte, erst im Jahre 1891 einverleibt wurden. Als wohlhabendste Bezirke gelten der I. und der IV. Bezirk, die zugleich die geringste Wohnungsdichtigkeit haben. Unter den neuen Bezirken hat der XIX. die geringste Wohnungsdichtigkeit. Er enthält das „Cottage-Viertel“ Döbling.

„Der Abnahme der Wohnungsdichtigkeit entspricht im allgemeinen auch die Abnahme der Tuberkulosensterblichkeit, doch ist der Rückgang der Sterblichkeit ein stärkerer als der der Wohnungsdichtigkeit. Es ist daher anzunehmen, daß durch Hebung aller die Wohnungsdichtigkeit ungünstig beeinflußenden Verhältnisse ein noch stärkerer Rückgang der Tuberkulose zu erzielen sein wird.

Die Wohnungsdichtigkeit ist von 1·41 Personen pro Wohnungsbestandteil auf 1·31 zurückgegangen, während die Sterblichkeit an Tuberkulose für ganz Wien im letzten Jahrzehnt von 5·74‰ auf 4·16‰ gesunken ist. Werden diese Verhältnisse für die alten und die angegliederten Bezirke gesondert in Betracht gezogen, ergibt sich, daß in den Bezirken I—X und XX die Wohnungsdichtigkeit von 1·27 auf 1·15, die Tuberkulosensterblichkeit von 4·68 auf 3·59‰, und daß in den Bezirken XI—XIX die Wohnungsdichtigkeit von 1·58 auf 1·48, die Tuberkulosesterblichkeit von 6·92 auf 4·78‰ zurückgegangen ist. Daraus erhellt auch, daß die in den alten Bezirken vorhandenen günstigeren sanitären Verhältnisse günstigere geblieben sind, wenn auch die Abnahme der Sterblichkeit in den angegliederten Bezirken bedeutender als in den alten war, während die Wohnungsdichtigkeit sich in den Bezirken XI—XIX weniger gebessert hat als in den alten Bezirken. Der Parallelismus, welcher zwischen Wohnungsdichtigkeit und Tuberkulosensterblichkeit besteht, darf daher nicht dazu führen, den Komplex aller Faktoren, die die Sterblichkeit an Tuberkulose beeinflußen, mit der Wohnungsdichtigkeit zu identifizieren“. (Schluß folgt.

Referate.

Rassenpsychologie und Unfallheilkunde. Von Dr. E. Blind, Straßburg i. E. Die rassenpsychologische Beobachtung des V. bezieht sich auf Unfallneurosen. Das Material entstammt dem Straßburger Unfallkrankenhause, dem jahraus jahrein nicht nur eine große Anzahl Unfallverletzter aus Elsaß-Lothringen, aus den benachbarten Teilen Süd-Westdeutschlands zugehen, sondern auch eine größere Anzahl meist jugendlicher Italiener zugewiesen wird. Der Prüfung unterzogen hat V. 806 eingeborene (elsässische und südwestdeutsche) Männer, 99 mit wenigen Ausnahmen elsässische Frauen und 51 männliche Italiener, die sämtlich zur Nachbehandlung von Unfallverletzungen überwiesen waren und wobei Individuen von unter 20 und über 60 Jahren, sowie natürlich schon vorher notorisch Kranke oder Veranlagte ausgeschlossen wurden. Das überraschende Ergebnis der statistischen Zusammenstellung war nun, daß von diesem Material nervöse Unfallfolgen (neurasthenische, hypochondrische, hysterische Nebenerscheinungen) aufwiesen von eingeborenen Männern 6·6%, eingeborenen Frauen 12·1% italienischen Männern 39·2%! Der Prozentsatz der Unfallneurastheniker betrifft für die Italiener sogar um über zwei Drittel denjenigen der eingeborenen Frauen, obwohl doch das weibliche Geschlecht eine weit größere Prädisposition zu neurasthenischen und hysterischen Erkrankungen darbietet als der männliche Teil der Bevölkerung. Das Überwiegen der traumatischen Neurose in ihren verschiedenen klinischen Formen bei den Italienern weist also eine spezielle Veranlagung der lateinischen Rasse zu dieser Krankheitsform im Vergleiche zum einheimischen Arbeiter und vielleicht begegnen wir in mehr oder minder hohem Grade dieser Prädisposition bei jeder Rasse, die vorübergehend ihrer Heimat, dem gewohnten Klima, den gewohnten Lebensbedingungen entrissen ist. (Monatsschr. f. Unfallheilk. u. Invalidenw. Nr. 8, 1905.)

*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Über die Schädlichkeit moderner Lichtquellen auf das Auge und deren Verhütung. Von Dr. Staerkle. Verf. faßt seine Untersuchungen wie folgt zusammen: 1. Die Schädlichkeit einer Lichtquelle für das Auge wächst mit ihrem Gehalt an kurzwelligen Strahlen. 2. Unsere gebräuchlichen Lichtsorten lassen sich mit Rücksicht auf ihren Gehalt an kurzwelligen Strahlen in dieser Reihenfolge aufführen: Petroleumlicht, Gaslicht, elektrisches Glühlicht, Auerlicht, Azetylenlicht, wobei Petroleumlicht die wenigsten, Azetylenlicht die meisten dieser Strahlen aufweist. 3. Die kurzwelligen Strahlen unserer modernen Lichtquellen können bedeutend vermindert werden, sowohl durch die Wahl dickerer Glaszylinder als auch durch Gläser mit bestimmter Färbung. Als ganz besonders wirksam müssen die graugelben, roten und grünen Gläser bezeichnet werden. Ohne große Beeinträchtigung der Lichtstärke kann dabei auch bedeutende Abnahme der kurzwelligen Strahlen eintreten. (Archiv für Augenheilkunde, Heft 2, 1905.)

*

Über Beri-Beri. Von Dr. Kunert. Verf. teilt einiges aus seiner 26jährigen Praxis in Niederländisch-Indien mit. Die Krankheit ist zu definieren als Polyneuritis; aus der Epidemiologie sind die zwei wichtigsten Tatsachen zu nennen, so 1. daß die Epidemie niemals erlischt, sondern nur Abschwellungen und Anschwellungen kennt, und 2. daß sie nur herrscht bei Heer und Marine und denen, die damit zu tun haben; die Zivilbevölkerung aber bleibt im ganzen und großen davon verschont. Gegen das letztere spricht auch nicht, daß unter den jungen Javanen, die sich manchmal haufenweise, und V. hat deren manche Woche wohl 200 untersucht, zur Werbung für den Militärdienst melden, einzelne gefunden werden mit leichten Beri-Beri-Erscheinungen. Die pathologisch-anatomischen Befunde sind meist sehr gering. V. fand in der Regel nichts anderes als den mit hellem gelben Transsudat prall gefüllten Herzbeutel, keine Entzündungserscheinungen darin, Pleura und Peritonealhöhle trocken, Leber, Nieren, Milz und alle anderen Organe gesund. Symptomatologie: In leichten Fällen, fällt Gedunsenheit des Gesichtes, geringes Ödem über der Tibia, wo der Fingerdruck stehen bleibt, auf; starker Herzstoß, frequenter Puls, über 90 in der Ruhe, 130—140 und mehr nach mäßiger Bewegung, dabei Gefühl von Schwere in den Beinen, vielleicht auch geringe Steifheit des Ganges und Harnverminderung. Dann gibt es noch eine sogenannte trockene Form, wobei die Ödeme fehlen; dieselben sind prognostisch etwas schlechter als die anderen, an ihnen fällt die starke Magerkeit und die Atrophie der Muskeln auf. Die Prognose ist immer dubia, aber übrigens ad faustum. Unter den Europäern, die übrigens vor 1880 für immun galten, herrschte erst eine sehr ungünstige Meinung; man sagte, daß die Krankheit eigentlich bei ihnen nie heilt, daß man noch lange in Gefahr ist, an ihr plötzlich zu sterben u. s. w.; jetzt ist diese Meinung sehr viel besser geworden. Die Prophylaxe besteht in Vermeidung der manigfachen Schädlichkeiten, die in einer Beri-Berigegend die Krankheit hervorrufen oder verschlimmern; diese sind 1. Trübe mißmutige Stimmung, Neurose. 2. Arreststrafen. 3. Gefängnis. 4. Längerer Aufenthalt im Hospital; viele, die mit Tripper ins Hospital gingen, vertauschten denselben in der fünften Woche mit Beri-Beri. 5. Überfüllte, schlecht ventilierte Räume, was besonders vorkam auf den Transportschiffen, womit Kranke evakuiert wurden, bei schlechtem Wetter, wenn Fenster und Luken geschlossen werden mußten; dabei hatte man öfters Sterbefälle an Beri-Beri. 6. Überanstrengung, Erkältung. Therapie. Das einzige gute Mittel ist schnelle Entfernung des Kranken aus der infizierten Gegend in eine beriberifreie, am besten Berggegend. Sonst wurde die Krankheit symptomatisch behandelt mit Diureticis, Einreibungen, Elektrizität, Punctio pericardii. Man hatte auch gute Resultate mit Chinin. Eine Zeit lang war Pilokarpin in der Mode. (Allg. med. Centr.-Ztg. Nr. 35, 1905.)

*

Über Coxa valga. Von Prof. Th. Kölliker in Leipzig. Unter Coxa valga (und vara) versteht man eine Änderung des Neigungswinkels, den Schenkelhals und Diaphyse zueinander bilden. Der Mittelwert dieses Winkels beträgt 125°. Bei Coxa valga vergrößert sich dieser Winkel (bei Coxa vara verkleinert er sich). Die Stellung von Schenkelhals und Diaphyse wird durch den Richtungswinkel bestimmt. (Legt man eine Ebene durch die Basis des überknorpelten Schenkelkopfes, so bildet eine Linie aus dieser Ebene mit der Längsachse der Diaphyse einen Winkel, den Richtungswinkel). Dieser Winkel beträgt im Durchschnitt 41°, er schwankt nach Hoffa zwischen 29—51°. Bei Coxa valga wird dieser Winkel größer (bei Coxa vara wird er kleiner und bei starker Coxa vara sogar negativ). Ein verkleinerter Richtungswinkel bedeutet Adduktionsstellung, ein vergrößerter Abduktionsstellung. Bei einseitiger Coxa valga steht nur das eine Bein abduziert und außenrotiert, die normale Beckenseite wird etwas vorgeschoben, es besteht leichtes Hinken. Die Extremität ist etwas verlängert. Therapeutisch kann man bei im Wachstum begriffenen Individuen durch einen fixierenden Verband in Adduktion und Innenrotation die normalen statischen Verhältnisse wieder herzustellen suchen. Bei Erwachsenen wird man nur dann eingreifen, wenn erheblichere Funktionsstörungen bestehen. In diesem Falle empfiehlt sich die Osteotomie des Schenkelhalses. Bei Erwachsenen wird allerdings in den meisten Fällen die Störung, die die Valgusstellung des Schenkelhalses hervorruft, so gering sein, daß zu einem therapeutischen Eingreifen kein Anlaß sein wird. — Die Beobachtungen über Coxa valga vermehrt Verf. um zwei Fälle. Das Röntgenbild im ersten Falle zeigt ein Femur mit ausgesprochener Coxa valga. Der Neigungswinkel beträgt 156°, der Richtungswinkel 68°. im zweiten Falle beträgt der Richtungswinkel 68°, Neigungswinkel 156°. Man sieht eine durch den großen Trochanter sich erstreckende Fraktur, und Verf. meint, daß der Verletzte, von dem das Bild stammt — es handelt sich um einen Herrn von 76 Jahren, der von einer Droschke umgerissen wurde und auf den linken großen Trochanter stürzte — nur infolge seiner Coxa valga sich eine Schenkelhalsfraktur erspart und an ihrer Stelle einen Trochanterbruch sich zugezogen hat. (Münch. Med. Wochschr. Nr. 36, 1905.)

*

L'Agurine. Von Dr. Ch. Favre, St. Etienne. Autor hat in der Lyoner Klinik das Agurin einer eingehenden Prüfung unterzogen. Aus den 33 ausführlich protokollierten Fällen des Autors geht hervor, daß das Agurin ein sehr zuverlässiges Diuretikum ist, welches in der Tat eine Bereicherung unseres Arzneischatzes zu sein scheint. Die Anwendungsgebiete des Agurins umfassen kardiale und renale Erkrankungen, Hydrops bei Zirrhose, Peritonitis, Pleuritis und Karzinom. Von den 9 Fällen von kardialem Hydrops, die Autor beschreibt, waren zwei auf Aorteninsuffizienz, einer auf Mitralstenose, fünf auf Myokarditiden und einer auf perikardiale Verhärtung zurückzuführen. Bei Aorteninsuffizienz wie bei Mitralstenose erwies sich Agurin besser als Theobromin und Digitalis. Weniger konstant war die Wirkung bei Degeneration des Myokards, zuweilen blieb sie sogar hier ganz aus. In den beiden Fällen, in denen es wirkte, war Theobromin und Digitalis ohne Erfolg gegeben worden. Besonders hervorgehoben wird, daß auch bei renalem Hydrops, wo ja bekanntlich die Diuretika, deren Wirkung speziell auf das Nierenepithel gerichtet ist, gewöhnlich versagen, mit Agurin recht befriedigende Resultate erzielt wurden. In einem Falle von akuter Nephritis, wo Digitalis, Theobromin und Convallaria vergeblich versucht worden waren, hob Agurin die Harnmenge auf 3 und 4 Liter. Auch in einem Falle von Nephritis subacuta leistete das Mittel gute Dienste. Bei chronischen Nephritiden waren die Erfolge verschieden, je nachdem es sich um die entzündliche Form (sekundäre Schrumpfniere) handelte oder um primäre Schrumpfung. Im ersten Falle versagte das Agurin gewöhnlich, während bei roter Schrumpfniere einigemale der gewünschte Effekt eintrat. Mit Zunahme der Diurese und der Ausscheidung der soliden Bestandteile des Harns besserte sich auch die Herzaktion. Gleichzeitig schwanden die urämischen Beschwerden: Kopfschmerz und Erbrechen. Agurin steigerte niemals den

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eiweißgehalt des Harnes; im Gegenteil, in zwei Fällen trat sogar, wie dies übrigens Tauszky schon früher in ähnlicher Weise beobachtet hat, eine Verminderung des Albumins im Urin ein. Nicht ganz wirkungslos erwies sich das Agurin bei Aszites infolge von hypertrophischer Leberzirrhose, noch ermutigender waren die Resultate bei atrophischer Zirrhose mit Gallensteinen. In zwei Fällen von kachektischem Ödem bei Phtisikern trat Besserung ein. Das Agurin wurde gewöhnlich in Dosen von 0·75—3 *g* täglich verordnet. Die Wirkung trat in der Regel nicht sofort ein, sondern erreichte erst am 3.—4. Tage ihr Maximum. (Inaugural-Dissertation d. Verf. 1905.)

*

Über Radioaktivität. (Aus der I. Medizinischen Klinik der Universität in Berlin.) Von Priv.-Doz. Dr. Peter Bergel. Ärztlich am wichtigsten erscheint die Beeinflußung der Fermentvorgänge durch die Emanation, die man aus Radiumsalzen erhält. Die Radiumemanation, ein Gas, das bei 145 bis 150° kondensierbar und daher bei der Destillation des emanationshaltigen Wassers und Abkühlung durch flüssige Luft zu erhalten ist, übt gewisse Wirkungen auf Fermente aus. So wird durch künstlich mit Emanation angereichertes Mineralwasser die Wirkung des Pepsins gesteigert, die des Pankreatins herabgesetzt, und es ist wahrscheinlich, daß der gleiche Einfluß auch durch das natürliche Mineralwasser ausgeübt wird. Verf. hat aus Lösungen, welche Emanation enthalten, diese durch fraktionierte Kühlung der Dämpfe mittels flüssiger Luft in bequemerer Weise gewonnen, als dies bisher üblich war. Bei diesen Versuchen zeigte sich auch, daß für die Abgabe von Emanation aus Lösungen die Temperatur von Einfluß ist.

*

Über partielle Myotonie unter dem Bilde einer Beschäftigungsneurose und Lähmung. (Aus der medizin. Klinik zu Tübingen. Prof. Romberg.) Von Dr. Hans Curschmann. Der mitgeteilte Fall von partieller Myotonie zählt zu den Fällen von „Thomsen mit Atrophien“, ist aber von den aus der Literatur bekannten Fällen prinzipiell durch eine ganz eigentümliche Verteilung von Atrophie und Myotonie verschieden. Bei einem 17jährigen, bisher in seiner Motilität gänzlich ungestörten Bürstenmacher, in dessen Familie weder Myotonie noch irgendwelche Nervenkrankheiten vorgekommen sind, kommt es allmählich nach einer besonders die Strecker des rechten Vorderarms überanstrengenden Handarbeit zu einer (scheinbar typisch professionellen) Parese der radialen Strecker der Hand und aller Strecker und Abduktoren des rechten Daumens. Die Antagonisten, die unter Umständen auch bei peripheren Lähmungen in Kontraktur geraten (der myotonische Flexor carp. ulnar. dexter zeigte auch eine Andeutung davon) sind hier anstatt dessen myotonisch geworden. (Berl. Klin. Wochenschr. Nr. 37, 1905.)

*

Erfahrungen mit den direkten Untersuchungsmethoden der oberen Luftwege. (Aus der königl. Universitätsklinik und Poliklinik für Hals- und Nasenkranke.) Von Dr. Edmund Meyer. Die Autoskopie bringt für die Untersuchung und operative Behandlung von Kindern in einer Reihe von Fällen erheblichen Nutzen. Die Zahl der von M. auf direktem Wege bei Kindern ausgeführten endolaryngealen Operationen übersteigt die Zahl 100 bei weitem. Bei einem jetzt 7jährigen Mädchen, das an multiplen, sehr schnell rezidivierenden Papillomen litt, gelang es, in 52 Sitzungen die Tumoren vollständig zu entfernen, so daß jetzt völlige Heilung mit Verschluß der Tracheotomiewunde eingetreten ist. Die übrigen autoskopischen, endolaryngealen Eingriffe bei Kehlkopfpapillomen verteilen sich auf 8 Kinder im Alter von 2—10 Jahren, bei denen ausnahmslos die Entfernung autoskopisch gelang. Bei Erwachsenen hat M. nur einmal eine autoskopische Operation ausgeführt. Bei einem 66jährigen Mann konnte er ein umfängliches Fibrom der Epiglottis und der arytepiglottischen Falten autoskopisch entfernen. Über das Vorhandensein oder das Fehlen einer Trachealstenose kann man durch die Autoskopie in vielen Fällen Aufschluß erhalten. Allerdings sind auch hier die Resultate denen der Spiegelmethode nicht wesentlich überlegen. Indikation für die Tracheoskopie sind alle Erscheinungen, welche auf eine Krankheit respektive Verengerung der Luftröhre hindeuten. Als strikte Kontraindikation ist der sichere Nachweis oder auch nur ein begründeter Verdacht eines Aneurysmas wegen der Perforationsgefahr anzusehen, ebenso rät M. bei umfänglichen, zum Teil erweichten malignen Tumoren von der Einführung der starren Tracheoskope ab. (i.)

*

Über die Gefahren der Punktion der Echinokokkuszysten. (Aus der II. internen Klinik der Universität in Budapest.) Von Dr. Anton Zirbelbach, Universitäts-Assistent. Eine der häufigsten Nebenerscheinungen, welche bei der Probepunktion der Zyste auftritt, ist ein urtikariaartiger Ausschlag der Haut; oft folgen der Verletzung heftige Schmerzen, Temperaturerhöhungen, Erbrechen, Dispnoe, Ohnmacht, Kollaps. Schwere Komplikation erfolgt dann, wenn beim Einstich Luft und mit dieser Bakterien in die Zyste eintreten, auf deren Einwirkung der Inhalt der Zyste zerfällt, trübe und eitrig wird und so in der Zyste wie in deren Umgebung Entzündungen (zum Beispiel Peritonitis) und Eiterungen entstehen, welche in ihrem Endresultat zum tödlichen Ausgange führen. Eine weitere Gefahr birgt die Punktion dadurch in sich, daß das Nachsickern die intraperitoneale Verbreitung der Echinokokkuskeime möglich macht, wodurch neue Zysten entstehen können. Z. bespricht zwei an der genannten Klinik vorgekommene Fälle mit Probepunktion. In einem Falle saß der Prozeß in der Lunge, bei dem anderen Falle in der Leber; in beiden Fällen folgten der Probepunktion der Echinokokkuszyste schwere Symptome, beim ersten Fall trat in einer Stunde nach der Punktion die Atemnot, Dispnoe, der Brechreiz und Schwächung der Herzfunktion ein, bald darauf trat Temperaturerhöhung mit Somnolenz ein, der Patient starb neun Stunden nach der Punktion. Im zweiten Falle folgten noch schwerere Symptome noch schneller dem Eingriff und ließen, trotzdem der Patient sofort operiert wurde, doch nicht nach, sondern führten am fünften Tage den Tod herbei. Und da die Punktion in beiden Fällen unter den strengsten Kautelen der aseptischen Reinlichkeit geschah und die Obduktion in keinem Falle im Organismus eine positive Veränderung entdecken konnte, welche als Todesursache gedient hätte, so muß man annehmen, daß die Toxizität der Echinokokkenflüssigkeit in Begleitung schwerer Symptome den Tod verursachte. (Wiener Klin. Wochenschr. Nr. 36, 1905.)

*

Über Giftstoffe in den Kulturen des Gasphlegmonebazillus. (Aus dem hygienischen Institut der Universität Wien.) Von Dr. Fritz Passini. Die bisher angestellten Versuche zeigen, daß sich in Reinkulturen des Gasphlegmonebazillus zwei vollkommen von einander differente Giftsubstanzen bilden können, deren eine den raschen Tod der Versuchstiere durch Störungen des Atmungszentrums, respektive der die Zirkulationsorgane innervierenden Apparate hervorruft, während die andere analoge Erscheinungen erzielt, wie das „Sepsin Faust“. (Ibid.)

*

Über das konstante Vorkommen der Spirochaeta pallida im syphilitischen Gewebe bei Menschen und Affen. (Aus dem staatlichen serotherapeutischen Institute in Wien. Von Doktor R. Kraus und Dr. A. Prantschoff. Zusammenfassend betrachtet ergibt sich aus den mitgeteilten Untersuchungen, daß die Spirochaeta pallida im gesunden Gewebe (Haut, Organe) des Menschen und Affen und auch in andersartig nicht syphilitisch erkrankten Geweben nicht vorkommt. Die Spirochaeta pallida läßt sich konstant in syphilitischen Produkten bei Menschen und Affen nachweisen. Aus der Konstanz der Befunde, namentlich auch in experimentell erzeugten Sklerosen bei Affen und aus dem Fehlen in gesunden und andersartig

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erkrankten Geweben läßt sich mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit annehmen, daß die Spirochaeta pallida als Erreger der Syphilis beim Menschen und bei der experimentellen Syphilis bei Affen anzusprechen ist. (Ibidem Nr. 37.)

Literatur.

Rezepte und Tabellen für Photographie und Reproduktionstechnik. Von Hofrat Dr. J. M. Eder. Verlag Knapp 1905, Halle a. S. In stark veränderter Form erscheint soeben die VI. Auflage dieses verbreiteten Buches, das eine Fülle von altbewährten Rezepten und Tabellen enthält, die sowohl für den Berufsphotographen als auch für den Amateur unbedingt notwendig sind. Namentlich möchte ich besonders auf den photographisch-praktischen Teil aufmerksam machen, da dieser in übersichtlicher Weise erprobte Rezepte bietet, die in der Praxis sich bewähren, und dabei die neuesten Entwickler entsprechend berücksichtigt. Unter anderem erwähne ich die Belichtungstabellen, die in übersichtlicher Weise alle jene Momente anführen, die da in Betracht kommen und für den Praktiker von Interesse sind. Gänzlich verändert wurden in dieser Auflage die Arbeitsvorschriften zur Herstellung ortochromatischer und panchromatischer Platten für Dreifarbenphotographie und die Methalik der Sensitometrie. Wegen der Fülle und Brauchbarkeit des Materials kann dieses Buch warm anempfohlen werden. Unger.

Über die sogenannten Bergmanns-Krankheiten. Abzehrung und Wurmkrankheit unter den Bergleuten, auch mit Rücksicht auf die Gefahren für die Allgemeinheit. Von Dr. Elsaesser. Verlag F. W. Becker 1905, Arnsberg i. W. E. bespricht ausführlich die zwei Hauptkrankheiten der Bergleute, die Tuberkulose und die Ankylostomiasis, welch letztere bei Bergarbeitern bekanntlich eine wahre Berufskrankheit ist. Die Quelle derselben liegt in den Arbeitern selbst, welche durch Nachlässigkeit und Sorglosigkeit sowie Außerachtlassen der bestehenden Vorschriften die Krankheit von einem Revier zum anderen verschleppen. Nur durch strenge Prophylaxe und durch Behandlung der bereits ausgebrochenen Krankheit kann die Arbeiterschaft wirksam vor Krankheit, Siechtum und Elend geschützt werden. Die Broschüre ist eine vorzügliche Beraterin für Verwaltungsbehörden, Arbeitsgeber und Arbeitnehmer. Gemeinverständlich verfaßt, klärt sie die Arbeiter auf, wie sie sich und ihre Familie vor den zwei Krankheiten ihres Standes, Tuberkulose und Bergmannskrankheit, schützen können. Angenehm berührt bei der Lektüre der Broschüre die populäre Schilderung und die wahre Menschenfreundlichkeit des Autors. Brings.

The nutrition of the Infant. Von Ralph Vincent, M. D. 2. Auflage. London 1903. Bailliè re. Alles für die Ernährung des Kindes wichtige wird in diesem Buche eingehend besprochen und erläutert. Die natürliche und künstliche Ernährung, die Bedeutung des Erhitzens der Milch, die Bakteriologie. Chemie der Milch, sowie der Verdauungsvorgänge werden in umfassender Darstellung besprochen. Auch die Barlowsche Krankheit wird auf Grund einer größeren Statistik eingehend erörtert und erfahren wir manches Neue über diese Krankheit. Autor tritt für das Selbststillen der Mütter ein, doch verschließt er sich nicht der Einsicht, daß zahlreiche Gründe dies oft unmöglich machen können. Neben dem Biedertschen Buche ist wohl dieses Werk das beste, das wir auf diesem Gebiete besitzen. N-r.

Aus der Praxis.

Dr. J. Winterberg: **Sapomenthol.** (Med. Bl. 1904, Nr. 45.) W. publizierte günstige Erfolge, die er mit Sapomenthol in Fällen von Muskelrheumatismus, Ischias, Migräne, Lumbago und ähnlichen neuralgischen Erkrankungen erzielte. Die Hauptwirkung des Sapomenthols beruht auf seinem Gehalte an Menthol, das ja, wie bereits Macdonald im Jahre 1880 berichtet, stark analgesierend wirkt und wie Russel im Jahre 1886 zeigte, direkt merklichen Nachlaß der Schmerzen, der Schwellung und des Hitzegefühles bedingt. Das Sapomenthol, das vom chemischen Laboratorium Eugen Matula in Radomyśl (Galizien) erzeugt wird, soll folgendermaßen angewendet werden: Ein wenig Sapomenthol wird an den schmerzhaften Stellen mittels Handfläche oder Flanellappen solange eingerieben, bis es den Anschein hat, daß das Medikament gänzlich von der Haut absorbiert worden ist. Hierauf soll der erkrankte Körperteil in Watte oder Flanell gut eingewickelt werden. Die von Winterberg publizierten Erfolge ermutigen jedenfalls den praktischen Arzt, dieselben nachzuprüfen und dürfte bei der Zusammensetzung dieses Mittels ein günstiger Erfolg kaum ausbleiben.

Gonosan. Jeder Praktiker, der sich mit der Behandlung der Gonorrhöe beschäftigt, weiß, wie kompliziert sich die Behandlung dieser Krankheit gestalten kann. Er wird daher nie eine Bereicherung der Therapie zurückweisen. So üppige Blüten aber die externe Behandlung trieb, so blieb die interne dabei zurück. Doch können wir in zahlreichen Fällen der intern zu nehmenden Mittel, in erster Linie der Balsamika, nicht entbehren. In stürmisch verlaufenden, rebellischen, schmerzhaften oder mit entzündlichen Erscheinungen einhergehenden Erkrankungen sind wir ausschließlich auf die Balsamika angewiesen und muß während dieser Zeit jede lokale Behandlung unterlassen werden. Aber auch zur Unterstützung der örtlichen Behandlung, speziell in der Praxis elegans, werden wir ungern die balsamischen Mittel vermissen. Es war eine glückliche Idee, die sekretionsbeschränkende, adstringierende und tonisierende Eigenschaft des absolut reinen ostindischen Santalöles mit der analgesierenden, narkotischen der Kawawurzel in Verbindung zu bringen, wie es in dem von Boas in die Therapie eingeführten und von der Firma J. D. Riedel in Berlin erzeugten „Gonosan“ oder „Kawasantal“ der Fall ist. Das Gonosan ist ein gelbgrünes, öliges durchscheinendes, in Weingeist, Äther und Chloroform lösliches Gemenge von 80% bestem ostindischen Sandelholzöl und 20% $\alpha + \beta$ Kawaharz; es hat einen stark aromatischen Geruch und kommt in Gelatinekapseln mit je 0·3 *g* Gonosan in den Handel. Dr. Zechmeister kommt, nachdem er im k. u. k. Marinespital in Pola das Mittel erprobte, zu folgenden Schlüssen: Da das Gonosan von allen balsamischen Mitteln selbst nach längerem Gebrauche am besten vertragen wird, da es eine diuretische sekretionsbeschränkende und entzündungswidrige, narkotisch analgetische, sowie anaphrodisierende Wirkung ausübt und den Harn stets sauer erhält: kann es in erster Linie in allen Fällen, wo wir der Balsamika wohl schwer entbehren können, bestens empfohlen werden. Auch ist es in jenen Fällen, wo der Patient aus äußeren Gründen, z. B. wegen unaufschieblicher Reisen, sich keiner spezialärztlichen Behandlung unterwerfen kann, empfehlenswerter, denselben intern mit Gonosan zu behandeln, als daß derselbe sich selbst mit der üblichen Trippersprize behandelt und hiedurch häufig Schaden leidet. Aber auch als unterstützendes Mittel bei einer fachgemäßen endourethralen Behandlung kann das Gonosan nach meinen gesammelten Erfahrungen nur anempfohlen werden. Dr. Schilcher, Assistenzarzt im k. u. k. 3. Infanterieregimente, behandelte im Lazarethe Gonorrhöefälle, Zystiden und Blasenbeschwerden mit Gonosan. Er hebt gegenüber dem Sandelöl das Gonosan hervor, die vollständige Reizlosigkeit, mit welcher Gonosan von seiten des Verdauungstraktus und von den Nieren aufgenommen wird sowie die auffallende Beruhigung der von Harnröhre und Blase ausgehenden, durch die gonorrhoische Entzündung hervorgerufenen Beschwerden, welche uns zeigen, wo Gonosan als Ersatzmittel des Sandelöls am Platze und nicht selten willkommen sein dürfte. Dr. Gokal gelangt zum Schlusse, daß das Gonosan als das beste innere Antigonorrhoikum zu bezeichnen ist, daß es die Heilung der Gonorrhöe in sehr wirksamer Weise unterstützt, daß es allein schmerzlindernder Eigenschaft wegen in jedem Fall von frischer Entzündung der Harnröhre verordnet werden sollte. Nach Prof. v. Zeissl gehört das Gonosan zu den Antigonorrhoizis, die vom Magen sehr gut vertragen werden, da es nie so unangenehme Beschwerden erzeugt wie Terpentin und da die Kranken es lieber nehmen als das gewöhnliche Sandelöl. Prof. M. Lavaux erklärt in einem Vortrage an der medizinischen Fakultät (Paris): In dem Gonosan besitzen wir ein vorzügliches inneres Anästhetikum, das nicht bloß bei Entzündungen der Harnröhre und Blase, sondern auch bei Erkrankungen des Harnleiters, des Nierenbeckens und der Niere vortreffliche Dienste leistet. Das Hauptverwendungsgebiet des Gonosans wird ja immer die Gonorrhöe bleiben, die unter dem Einflusse des Gonosans schmerzlos verläuft. Die Klagen über das furchtbare Brennen beim Urinieren, über die schmerzhaften Erektionen und Pollutionen sind seit der Einführung des Gonosans verstummt. Wir betrachten daher das Gonosan als eines der wertvollsten von allen neueren Medikamenten, das auch eine große soziale Bedeutung hat insofern, als es uns eine sehr wirksame Waffe zur Bekämpfung der enorm verbreiteten Volkskrankheit, der Gonorrhöe, liefert.

Notizen.

Auszeichnungen. Der Kaiser hat dem Vizepräsidenten der Ärztekammer für Steiermark Dr. A. Buchmüller in Donawitz und dem praktischen Arzt Dr. Anton Wassina in Badgastein das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens verliehen. — Der ehemalige Regimentsarzt in der holl.-indischen Armee Dr. Breitenstein in Karlsbad erhielt den Titel eines Sanitätsmajors.

Ernennung. Der Privatdozent für Zahnheilkunde Dr. Anton Blechsteiner in Graz ist zum außerordentlichen Professor dieses Faches an der dortigen Universität ernannt worden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schulhygienisches. Das „Verordnungsblatt für den Dienstbereich des Ministeriums für Kultus und Unterricht“ veröffentlicht einen Erlaß des Ministers für Kultus und Unterricht an die Direktionen der wissenschaftlichen Prüfungskommissionen für das Lehramt an Gymnasien und Realschulen betreffend die Unterweisung der Lehramtskandidaten für Mittelschulen in der Schulhygiene, in dem auf die großen Fortschritte der Schulhygiene als Wissenschaft hingewiesen und die Direktionen der Prüfungskommissionen verhalten werden, diesem Gegenstand erhöhte Aufmerksamkeit zuzuweisen. Der Erlaß enthält eine Reihe von Bestimmungen über den Besuch der Vorlesungen über Schulhygiene und bezeichnet die Einführung von Kursen über dieses Thema im Rahmen der Ferialfortbildungskurse als sehr wünschenswert. Schließlich erklärt sich das Unterrichtsministerium bereit, einzelne Lehrpersonen zum Zweck des Besuches von hygienischen Kongressen Unterstützungen nach Maßgabe der vorhandenen Mittel zu gewähren. — Auf Veranlassung des niederösterreichischen Landesschulrates ging seitens des Wiener Bezirksschulrates den Schulleitungen der Volks- und Bürgerschulen ein Erlaß zu, in dem die Lehrerschaft aufgefordert wurde, die Schulkinder und deren Eltern über den großen Wert der Impfung für das Wohl der einzelnen und der Gesamtheit aufzuklären und zur möglichsten Ausbreitung dieser wohltätigen Institution beizutragen.

Vortragszyklus für Ärzte. An der I. medizinischen Klinik im Allgemeinen Krankenhause in Wien wird in der Zeit vom 2. bis 15. Oktober ein Vortragszyklus für Ärzte abgehalten werden. Programm: Privatdozent Dr. Wilhelm Schlesinger: Chemie und Mikroskopie am Krankenbette (von 8—9 Uhr früh, 20 K); Assistent Dr. Julius Donath: Diagnose und Therapie der Magen- und Darmerkrankungen (9—10 Uhr, 20 K, Minimalzahl der Teilnehmer 8); Assistent Dr. Nikolaus v. Jagić: Ausgewählte Kapitel aus der Diagnose und Therapie innerer Krankheiten (11—12 Uhr, 20 K, Min. 8); Professor Dr. Lothar v. Frankl-Hochwart: Neurologie (12—1 Uhr, 20 K, Min. 10); Assistent Dr. v. Jagić: Blutuntersuchung und Serodiagnostik (3—4 Uhr, 10 K, Min. 6).

Aschaffenburger Röntgenkurse. Die beiden letzten Aschaffenburger Röntgenkurte dieses Jahres beginnen am 7. Oktober und 8. Dezember. Die Dauer der Kurse ist 5—6 Tage, während deren vor- und nachmittags je 3—4 Stunden gearbeitet wird. Vielfach geäußerten Wünschen entsprechend hat die Kursleitung in das Programm Vorträge über die neuere Elektronentheorie und die Radiumforschung eingefügt, welche von Ingenieur Dessauer gehalten werden. Nähere Anfragen sind zu richten an den Kursleiter, Medizinalrat Dr. Roth in Aschaffenburg.

Die freie Ärztewahl. Anläßlich des VII. Internationalen Arbeiterversicherungskongresses, der vorige Woche in Wien zusammengetreten war, fand am 19. d. im Sitzungssaale der Gesellschaft der Ärzte eine allgemeine Ärzteversammlung statt. In derselben haben unter anderen zwei reichsdeutsche Gäste der Versammlung, beziehungsweise Mitglieder des genannten Kongresses, der bekannte Vorkämpfer für ärztliche Standesinteressen in Deutschland, Sanitätsrat Dr. Mugden (Berlin) und Geheimer Rat Dr. Pfeiffer (Weimar) an die Wiener Ärzte appelliert, sich zum Zwecke der Erlangung der freien Ärztewahl zu organisieren, die durchaus keine rein ärztliche Frage sei und im Interesse der großen Allgemeinheit gefordert werden müsse. — Wir verweisen diesbezüglich auf den in der vorliegenden Nummer enthaltenen Aufsatz: „Ärzte und Sozialpolitik“.

Jubilare der Budapester Universität. Die Budapester Universität hat im verflossenen Studienjahre drei Jubiläumsdiplome ausgefolgt, und zwar an den Bezirksarzt im Komitat Györ Dr. Anton Karika, den Oberphysikus des Zempléner Komitates Dr. Moriz Obláth und den praktischen Arzt in Debreczen Dr. Alois Popper, die alle drei vor 50 Jahren an der Pester Universität promoviert wurden.

Die Verbreitungsweise des Rückfallfiebers. Wie in der „Deutsch-Ostafrikanischen Zeitung“ berichtet wird, ist Robert Koch neulich ein wesentlicher Schritt vorwärts in der Erkenntnis des Rückfallfiebers gelungen. Er hat festgestellt, daß wie bei der Malaria und dem Texasfieber auch beim Rückfallfieber die Übertragung des Erregers von dem Fieberkranken auf Gesunde durch einen Zwischenwirt erfolgt. Dieser ist eine blutsaugende Zecke Ornithororus Larigni. Die Übertragung kommt so zustande: die Zecke saugt sich an der Körperoberfläche eines Rückfallfieberkranken fest. Mit dessen Blut nimmt sie die Rückfallfieberspirillen in sich auf. Wenn sich die Zecke nun später an einem Gesunden festsaugt, überträgt sie in dessen Organismus die Krankheitserreger des Rückfallfiebers. Der Ornithororus Larigni findet sich im Boden bewohnter oder geschützter Räume. Es kommen deswegen für Ostafrika — er ist dort im ganzen deutschen Schutzgebiet verbreitet — als Ansteckungsorte besonders die Rasthäuser, Rasthallen und Schutzbauden und Eingeborenenhütten der Karawanenstraßen als Ansteckungsorte in Betracht. Gegenwärtig sind nun Untersuchungen darüber im Gange, ob es möglich ist, die Zecken, welche das Rückfallfieber übertragen, durch chemische Mittel aus dem Boden, worin sie nisten, zu vertreiben und an dem Wiedereindringen zu verhindern.

Zum Andenken an Semmelweis. In Ungarn rüstet man sich, das Andenken des Professors Ignaz Philipp Semmelweis, der bereits im Jahre 1847 die Prophylaxis des Kindbettfiebers lehrte und bekanntlich seine Lehre bis in die letzten Konsequenzen verfolgt hatte, durch die Errichtung eines Monumentes zu ehren. Ferner wird mit Unterstützung der Ungarischen Akademie der Wissenschaften eine Ausgabe Semmelweis' sämtlicher Werke veranstaltet.

Berlin. Prof. v. Noorden begibt sich Ende dieses Monats nach Amerika, um dort infolge einer Aufforderung der New-York University einen Zyklus von Vorträgen über den Diabetes zu halten; außerdem wird derselbe eine der offiziellen Reden bei Eröffnung der neuen Harvey Medial Society halten, und zwar über das Thema „Moderne Probleme der Stoffwechsellehre“.

Lemberg. Der Bakteriologe Dr. Serkowski in Lódz (Rußland) hat einen Ruf auf den Lehrstuhl für Bakteriologie an der Lemberger Universität erhalten. — Die Ärztekammer hat sich in ihrer am 16. d. M. stattgefundenen Sitzung wie folgt konstituiert: Präsident Dr. Festenburg, Vizepräsident Dr. Tatarczuch. Vorstandsmitglieder die Doktoren Kowalski, Mikołajski, Papée und Professor Sieradzki, Stellvertreter Dr. Mehrer und Dr. Moszkowicz. Zum Delegierten in den Landessanitätsrat wurde Dr. Piaskiewicz und zu dessen Stellvertreter Dr. Smolarski erwählt.

Warschau. Der für diesen Monat nach Warschau einberufene polnische Ärztetag, der sich unter anderem mit Maßnahmen zur Bekämpfung der Cholera befassen sollte, wurde infolge des über Warschau verhängten Kriegszustandes verboten.

Gestorben. In Wien verschied am 22. d. M. der Primarius der Krankenanstalt „Rudolfstiftung“ Dr. Ludwig Winternitz, 52 Jahre alt. — In Prag starb hochbetagt der praktische Arzt Dr. Jakob Weleminsky. — In Meran ist am 22. d. M. der dortige Zahnarzt Dr. Daniel Rabner im Lebensalter von kaum 36 Jahren gestorben. — In Krakau verschied der Direktor der internen Klinik an der Jagellonischen Universität Hofrat Professor Dr. Korczyński.

— Der Privatdozent für Neurologie und Psychiatrie Dr. Josef A. Hirschl hat sich IX., Schwarzspanierstraße 15, niedergelassen und ordiniert von ½3 bis ½4 Uhr nachmittags. Telephon Nr. 20.638.

Pullnaer Quellen verpachtet. Die Gemeinde Pullna bei Brüx in Böhmen hat ihre, seit über 100 Jahren weltberühmten Pullnaer-Bitterwasserquellen an Herrn Josef Weber, Brunnen-Unternehmer in Klösterle-Sauerbrunn bei Karlsbad, auf eine längere Dauer von Jahren ab 1. Oktober 1905 verpachtet. Die Bedeutung dieser Pullnaer Heilquellen ist bekannt und wäre nur zu wünschen, daß diese vaterländischen Bitterwasserquellen recht bald wieder in allen Kreisen Eingang finden mögen.

Offene Stellen.

Mähren. Primararztesstelle für die interne Abteilung an den mährischen Landesanstalten in Olmütz. Gehalt 3000 K nebst der halben Aktivitätszulage jährlicher 300 K und der Naturalwohnung mit Beheizung, beziehungsweise insolange diese Naturalwohnung nicht verfügbar ist, einem Wohnungs- und Beheizungspauschale jährlicher 800 K, Anspruch auf drei zur Pension anrechenbare Quinquennalzulagen von 400 K. Die Dienstesobliegenheiten des Primararztes sind durch das Statut und die erlassenen oder zu erlassenden Instruktionen bestimmt. Gesuche mit den Nachweisen über die erlangten akademischen Grade, bisherige Verwendung und Fachkenntnisse, allfällige wissenschaftliche Arbeiten, Kenntnis beider Landessprachen, Staatsbürgerschaft, Alter, Stand u. s. w. sind bis 15. Oktober 1905 bei dem mährischen Landesausschusse in Brünn einzureichen.

Tirol. Gemeindearztesstelle für den Sanitätsprengel Defferegggen, welcher die zirka 2500 Einwohner zählenden Gemeinden Hopfgarten, St. Jakob und St. Veit umfaßt. Jahresgehalt 1600 K, freie Wohnung und unentgeltlicher Holzbezug. Ganggebühren nach St. Veit und St. Jakob 40 h per Kilometer, nach Hopfgarten unbeschränkt. Der Gemeindearzt hat eine Hausapotheke zu führen und den Dienst im Sinne der Dienstesinstruktion für die Gemeindeärzte in Tirol zu versehen. Gesuche bis 10. Oktober d. J. an die Gemeindevorstehung St. Jakob in Defferegggen.

Bibliographie.

Handbuch der Physiologie des Menschen. Herausgegeben von W. Nagel. 4. Band, Physiologie des Nerven- und Muskelsystems. I. Hälfte mit 68 Abbildungen. Braunschweig. Druck und Verlag von Friedrich Vieweg u. Sohn, 1905.

Das Kind. Erlebtes und Erlauschtes. Von Robert Heymann. Mk. 1.25. Verlag A. Peitz u. Sohn, Flöha i. Sa.

Nordiskt Medicinskt Arkiv 1905. Afd II, Häft 2.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt über **Bioferrin** der Firma **Kalle & Co. in Biebrich a. Rh.** bei, welchen wir besonderer Beachtung unserer geehrten Leser empfehlen.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Als reelles u. wohlfeiles Ersatzmittel

für alkalische u. lithionhaltige Mineralwässer zur Hauskur bei Störungen der Verdauungs- und Atmungsorgane und deren Folgen (harnsaure Diathese, chronische Katarrhe, Magengeschwür, Gallenstein, Nieren- und Blasenleiden u. s. w.) hat sich **vorzüglich bewährt:**

Pulv. digestiv. Hoffmann c. Pepsino et Lithion!

Kein Abführ-, dagegen hervorragendes Unterstützungs- und Neutralisationsmittel.
Bei **Darmkatarrhen kleiner Kinder** lasse man es unmittelbar **vor** der Flasche verabreichen.
Herr **Gem.-Arzt Dr. Spohn:** In meiner **54jährigen Praxis** fand ich kein besseres Mittel!
Herr **Dr. O., Marienbad:** In einem Falle von **Magengeschwür** versagten alle Mittel; **erst nach Anwendung von Hoffmanns Verdauungspulver** trat Besserung ein, so daß Patient später auch die Marienbader Kur vertrug.
Herr **Hofarzt Dr. Mayer: Hoffm. pulv. digestiv.** verdient so viel und weit bekannt zu werden, wie die sogen. Hoffmanns-Tropfen.

Zahlreiche ähnliche Gutachten!

Soll nur durch Ärzte verordnet werden.

Man achte auf Originalpackung und verordne stets: 1 Orig.-Dose (zka. 120 ccm Pulverinhalt) **mit prakt.** Taschendose und Löffel *K* 2.—, **ohne** Taschendose *K* 1.70. Durch **alle Apotheken Österreich Ungarns** zu beziehen, welche die Origin.-Packungen vom nächsten Grossogeschäfte schnell besorgen können.

An Ärzte **vergleichende Tabelle der Bestandteile mehrerer Mineralquellen,** sowie Prospekt gratis und franko durch die Firma:

Hoffmanns Spezialitäten, Dresden A. 10.

Probebeutel gratis durch die k. k. Feldapotheke Wien I., Stephansplatz 8,

FRANZENSBAD das erste Moorbad der Welt

besitzt die stärksten Stahlquellen, leichtverdauliche Eisensäuerlinge, alkalische Glaubersalzwässer, Lithionsäuerlinge. Natürliche kohlensäurereichste Stahl-, Mineral-, Sol- und Strombäder, heilkräftige Moorbäder, Dampf-, Heißluft-, elektr. Wannen- und Lichtbäder, mediko-mechanisches Institut, Inhalatorium.

Oesterreichs hervorragendstes Herzheilbad.

Bewährt bei: Blutarmut, Bleichsucht, Rheumatismus, Gicht, Nervenkrankheiten, Frauenkrankheiten, Herzkrankheiten.

Saison Mai bis September. **Prospekte gratis.**

Granules de Catillon

à 1 Milligramm **Titrierten Extraktes von**

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*

ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM, Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.

Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon 204

A 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, die Tinkturen sind unzuverlässig; verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.

Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine“. Goldene Medaille auf der Weltausstellung 1900, Paris, 8, Boul. St. Martin,

General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).
In Wien: **Adler-Apotheke, I., Kärntnerring 18, Alte k. k. Feldapotheke, I., Stephansplatz,**
Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

Biosan-Syrup — Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen **vieler hervorragender Ärzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, **im Wochenbette,** sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend u. kräftigend wirkt. Außerdem stellt **BIOSAN-SYRUP** ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende Medikamente dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis u. s. w.).

In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglingsernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Ärzte über Verlangen gratis.

Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3.60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

Biosanwerk H. FEITZINGER, Wien VII/2, Mariahilferstrasse 8. Teleph. 1610

Ärzte, Geschäftsleute!

Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen, so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann ***Beer*** *im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte“ pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag“, VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Tuberculocidin / Selenin u. a. Präparate

von Prof. Dr. Edwin Klebs.

Zur Behandlung der Tuberkulose.

20% Preisermässigung vom 1. Juli 1905.

Ausführliche Litteratur steht zu Diensten.

Alleinvertrieb durch

F. G. KLEBS, Berlin W 15, Fasanenstrasse 68.

Telegramm-Adresse: **Arznei Berlin.**

MATTONI's GIESSHÜBLER

natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** u. **Verdauungsorgane,** bei **Gicht, Magen** u. **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten u. während der Gravidität.

C. Ash & Sons

Niederlage von Claudius Ash & Sons Limit., London

Fabrikanten von künstlichen Zähnen, Instrumenten, Materialien und Utensilien für zahnärztliche Zwecke

Wien: I., Spiegelgasse 2.

Illustrierte Preiskurante auf Verlangen gratis und franko.

Budapest: Alte Postgasse 4.

MARIENBAD

(Böhmen)

628 Meter, subalpines Klima. Hochwald. Geschützte Lage. **Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunn,** die stärksten Glaubersalzwässer Europas (5 gr. im Liter). — Indikationen: Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Herzens (Fettherz), der Leber, des Darmes, Zirkulationsstörungen u. s. w. — **Rudolfsquelle,** hervorragend großer Gehalt an kohlensaurem Kalk und Magnesia. — Indikationen: Gicht, harnsaure Diathese, chron. Katarrhe des Nierenbeckens, der Blase u. s. w. Nierenstein, chron. Darmkatarrhe u. s. w. — **Ambroslusbrunn,** stärkster reiner Eisensäuerling (mit 0·177 gr. Eisenbikarbonat im Liter). — Indikationen: Anämie, Chlorose u. s. w. — **Natürliche Kohlensäurebäder** in verschiedenen Abstufungen. **Moorbäder (75.000 per Saison)** aus den **eigenen** Moorlagern. — **Kaltwasser-Anstalt. — Dampf- und elektrische Bäder. — Balneologisch-hygienisches Institut. — Zander-Institut. — Zentralmolkerei. — Frequenz 26.500. Touristen 75.000.**

Prospekte gratis vom Bürgermeisteramte.

Heilanzeigen: Katarrhalische Erkrankungen der Atmungsorgane und deren Folgezustände, insbesondere asthmatische Beschwerden; Erkrankungen des Herzmuskels, des Verdauungstraktes, der Nieren und der Blase, Blutarmut.

Kurort Gleichenberg

Kurmittel: Die bewährten Heilquellen: Konstantin- und Emmaquelle (alkalisch-muriatische Säuerlinge). Diätetisches Tafelgetränk: Johannisbrunnen (alkalisch-muriatischer Eisensäuerling), Klausenquelle (reiner Eisensäuerling). Fichten-, Medizinal- und Quellsole-Inhalationen in Einzelkabinen, pneumatische Kammern, kohlensaure Bäder, hydropathische Anstalt, Massage, Heilgymnastik, Sonnenbäder, Heissluftbäder, Fangobäder, Liegehallen Kefir, sterilisierte Milch. — Auswärtige Heilquelle in frischester Füllung.

Saison vom 1. Mai bis Ende September.

Auskünfte und Prospekte gratis.

Wohnungs- und Wagenbestellungen bei der Kurdirektion in Gleichenberg.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampfschiffahrt- Gesellschaft

des

Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. **Nach Bombay (direkt)** 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**

Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**

Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**

Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulinà, Galatz** und **Braila.**

Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**

Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume, der Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Chios, Cesmè** und **Vathy.**

Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**

NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —

Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Ges. geschützt. **CONVULSIN** Ges. geschützt.

Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.

Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma. Athmungsbeschwerden u. s. w. 280

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zu Diensten.

Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.

Apotheke „Zum Bär“ E. B. KOWALEWSKI, Berlin O. 27.

General-Depot für Österreich-Ungarn: Apotheker **C. BRADY, WIEN I/1.**

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume

führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**

Preis ganz bedeutend billiger.

Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.

Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,

Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch

emer. Apotheker

Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker **chemisch rein,** nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe **mit Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

UNIV. OF MICH.
OCT 27 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw.
«Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon **Nr. 7551.**
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 40. Wien, 5. Oktober 1905. **Nr. 40.**

Tuberculocidin
Selenin u. a. Präparate von Prof. Dr. Edwin Klebs.
Zur Behandlung der Tuberkulose.
20% Preisermässigung vom 1. Juli 1905.
Ausführliche Litteratur steht zu Diensten.
Alleinvertrieb durch
F. G. KLEBS, Berlin W 15, Fasanenstrasse 68.
Telegramm-Adresse: **Arznei Berlin.**

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Antisclerosin.
Bestes Prophylacticum
Neueste Medication bei Arteriosclerose
an Stelle der Injectionen mit Trunécekschem Serum:
Burwinkel, Nauheim, Vortrag b. Balneologenkongress 1905. (Berliner Klinische Wochenschrift 1905 Nr. 16).
Den Jodpräparaten überlegen:
Hofrath Dr. Goldschmidt, Bad Reichenhall (Deutsche Praxis 1903), Generalstabsarzt Dr. v. Zgórski (Repertorium der Praktischen Medizin 1904, Okt.).
Sammelreferat: Wiener mediz. Presse 1904, Jan.
(Dosis 2 Tabl., pro die: 6 Tabl.).
Originalpackung (25 Tabl.) Kr. 2. —. in den Apotheken.
Literatur zu Diensten.
Versuchsquantum für die Herren Aerzte zu ermässigtem Preise.
Fabrik pharmazeut. Präparate Wilh. Natterer, München II.

Biliner Sauerbrunn!
B hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge
in 10.000 Teilen: kohlens. Natron 33·1951, schwefels. Natron 6·6679, kohlens. Kalk 3·6312, Chlornatrium 3·9842, kohlens. Magn. 1·7478, kohlens. Lithion 0·1904, feste Bestandteile 52·5011, Gesamtkohlensäure 55·1737, davon frei und halb gebunden 38·7660. Temperatur der Quellen 10·1 bis 11° C.
Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes u. s. w. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.
Kuranstalt Sauerbrunn mit allem Komfort ausgestattet.
Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Lichtbäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollständig eingerichtet. — Brunnenarzt Med. Dr. Wilhelm von Reuss.
Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittels Luftdruckes (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen, Pneumatische Kammern, Massagen.
Pastilles de Bilin (Verdauungszeltchen.)
Vorzügliches Mittel bei Sodbrennen, Magenkatarrhen, Verdauungsstörungen überhaupt.
Depots in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken und Drogenhandlungen.
Brunnendirektion in Bilin (Böhmen).

Veronal **Agurin** **Mesotan** **Helmitol** **Eisen-Somatose**

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder. Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g. 4—6mal tägl.

Maretin
Antipyreticum und Antirheumaticum.
Allmählicher Temperaturabfall. Keine Beeinflussung des Appetits.
Ind.: Fieber aller Art, bes. Phthisikerfieber; schwerer akuter Gelenkrheumatismus.
Dos.: 0,25 g 1—2mal tägl. z. n. (allmählich absteigend).

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insbes. bei Chlorosis, Anaemie, Rachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süss
Neue gebrauchsf. Form von angenehmem Geschmack.

Jothion
Neues Jodpräparat für perkutane Anwendung, von unübertroffener Resorbierbarkeit.
Enthält cr. 80% Jod, organ. gebunden. **Ersatz für Jodkalimedikation, sowie für Jodtinktur, Jodsalbe, Jodvasolimente etc.**
Anwend. zum Einpinseln, rsp. Einreiben auf d. Haut: mit Olivenöl, Spiritus-Glycerin, rsp. Lanolin anhydr. und Vaselin flav. gemischt.

Isopral **Citarin** **Salophen** **Protargol** **Aristochin**

Vertreter für Österreich-Ungarn: **Friedr. Bayer & Co., Wien I., Hegelgasse 17.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain, in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.

Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Alsol

Aluminium acetico-tartaricum Athenstaedt.

Von Autoritäten empfohlenes **ungiftiges Antiseptikum, Desinfiziens, Adstringens.** Ein Ersatz für chlorsaures Kali, Karbolsäure, Lysol, essigsaure Tonerde und Sublimat. Von Professor Fritsch, Bonn, als **Spezifikum** für die **gynäkologische Praxis** besonders empfohlen. Man verordne ausschliesslich die 50%ige Lösung. — **Liquor Alsoli 50 %.** — Original 80 Gramm Flaschen mit Mess-Skala = K 1.20.

Literatur und Gratisproben zu Diensten.

Athenstaedt & Redeker
Hemelingen bei Bremen.

Erhältlich in den meisten Apotheken.

Hauptdepots: Wien: **C. Brady's** Apotheke. Prag **Max Fanta's** Apotheke. Budapest: **Dr. A. Rosenberg's** Apotheke. 155 b

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. F. Boehringer & Soehne Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. **(Kinder die Hälfte.)**

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus abdominalis, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes Anthelminthikum; im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. zuverlässig wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

C. F. B. & S. Specialité solaire Marque de Fabrique

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt **für Oesterreich-Ungarn** im Bureau der **Medicinischen Blätter WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62,** **für alle übrigen Länder bei der Buchhandlung Gustav Fock in Leipzig,** sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 40. Wien, 5. Oktober 1905. **Nr. 40.**

INHALT:

I. Originalartikel: 1. Sofer, Die Tuberkulose als Volkskrankheit. (Schl.) 2. Ärzte und Sozialpolitik. (Schluß.)
II. Referate: Neumayer, Die Ösophagoskopie bei der Diagnose und Therapie von Fremdkörpern in der Speiseröhre.
Halász, Stimmritzenkrampf verursachende Knochenblasenbildung der mittleren Ohrmuschel.
Heukes, Ein neues Tonsilleninstrument.
Meurel, Über paradoxe Schmerzlokalisation im Rachen.
Rudski, Über gonorrhoische Urethritis bei Knaben.
Hofbauer, Mechanik der Respirationsstörung bei pleuralen Erkrankungen.
Mendl, Über den Harnsteingehalt des Harnes bei verschiedenen Formen von Nephritis.
Bergl und Dörpinghaus, Zur Chemie der Krebsgeschwülste.
Krause, Zur Behandlung eingeklemmter Brüche.
Zieler, Zur Pathogenese der Dehnungsstreifen der Haut (Striae cutis distensae).
Fertig, Über Ulcus ventriculi traumaticum.
Baginsky, Die Unfallbegutachtung in der Ohrenheilkunde.
Kirkovič, Über die antirheumatische und antineuralgische Wirkung des Maretins.
Bocheński und Gröbel, Ein Fall von Lungenentzündung des Foetus im Mutterleibe.
Hanselme, Zur Ätiologie der Psoriasis.
III. Literatur: Feilchenfeld, Für den praktischen Arzt wichtige Fragen aus der Lebensversicherung.
Salzer, Leitfaden zum Augenspiegelkurs.
IV. Sitzungsbericht: Erster Kongreß für Physiotherapie.
V. Aus der Praxis: Extractum Chinae „Nanning".
Rezeptformeln: Gegen Hämorrhoiden. — Gegen nervöses Herzklopfen. — Gegen Condylomata acuminata.
Zur Anwendung des Sapomentol.
VI. Notizen.
VII. Offene Stellen.

Die Tuberkulose als Volkskrankheit.

(Zum internationalen Tuberkulose-Kongreß in Paris.)

Von Dr. Leo **Sofer** in Wien.

(Schluß.)

Der Bericht führt dann weiter aus, daß in den Bezirken, in denen die Tuberkulose ihren höchsten Stand zeigt, außer der Armut der Bevölkerung auch die nachteiligen Einflüsse der Fabriks- und Werkstättenbetriebe, sowohl durch die direkten Schäden in den Arbeitsräumen, als auch durch die Verschlechterung der Luftbeschaffenheit in der Umgebung durch den Rauch und durch die in ihm enthaltenen reizenden Gase in Betracht kommen. Das weibliche Geschlecht wird in auffallender Weise weniger von der Tuberkulose betroffen. Auf 1000 der Bevölkerung berechnet betrug die Tuberkulosenmortalität

für das männliche Geschlecht 1901 . . 5·2
„ „ weibliche „ 1901 . . 3·9.

Das hängt sicher damit zusammen, daß die Frauen den Schäden gewerblicher Arbeit und den Schäden des — Alkoholismus weniger ausgesetzt sind als die Männer. Die Einsicht in die Gefahren dieses gemeinsamen Erbfeindes der gesamten Menschheit bewog die verschiedenen Nationen, zur gemeinsamen Bekämpfung der Tuberkulose zusammenzutreten und die internationale Tuberkulosevereinigung zu gründen. In der letzten in Berlin unter dem Vorsitze des Ministerialdirektors Althoff abgehaltenen Sitzung nahmen Ministerialrat Chyzer (Budapest), Professor Fraenkel (Berlin), Professor Lorenzen (Kopenhagen) statt. Der Generalsekretär Professor Pannwitz erstattete den Geschäftsbericht. Wegen Vereinheitlichung der Tuberkulosestatistik ist man, nachdem auf der Konferenz in Kopenhagen als Grundlage des von Dr. Turban (Davos) angegebenen Untersuchungsschema angenommen worden war, mit dem internationalen Statistischen Institut in Verbindung getreten. Zur Tuberkulosevereinigung gehören gegenwärtig die Zentral-Tuberkulosegesellschaften von 21 Ländern. Als letzte ist die kürzlich in den Vereinigten Staaten gebildete „National Association for the study and prevention of tuberculosis" beigetreten. Der internationale Tuberkulosekongreß findet vom 4. bis 8. Oktober in Paris statt. Die Sitzung des großen Rates wird am Mittwoch den 4. Oktober im Sitzungssaale der Medizinischen Fakultät eröffnet werden.

Bei der Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit kann es sich nur um die Aufstellung allgemeiner hygienischer Gesichtspunkte, nicht um Details der Therapie handeln. Diese hygienischen Gesichtspunkte müssen nach dem jeweiligen Stande der Wissenschaft bestimmt werden; sie sind daher Änderungen unterworfen. Ich erinnere nur an die Frage der Übertragbarkeit der tierischen Tuberkulose, wobei natürlich die Milch in erster Linie in Frage kommt. Bekanntlich leugnet Koch die Übertragbarkeit. Er sagt: „Ich möchte daher die Bedeutung der Infektion mit Milch, Butter und Fleisch tuberkulösen Viehes nicht für größer erachten als diejenige der Vererbung der Krankheit und ich halte es nicht für rätlich, gegen die Rindertuberkulose irgendwelche Maßregeln zu ergreifen." Dagegen sagt v. Behring: „Die Säuglingsmilch ist die Hauptquelle für die Schwindsuchtsentstehung". Dozent Dr. Menzer kommt, alle Gründe pro und kontra zusammenfassend, in den „Fortschritten der Medizin" zum Resultate, daß Koch Recht hat. Er sagt:

„1. Die Darminfektion spielt für die Genese der Tuberkulose keine Rolle.

2. Für die Entstehung menschlicher Tuberkulose kommen vorwiegend nur menschliche Tuberkelbazillen in Betracht.

3. Die Infektion erfolgt durch die Atmungsluft, Kontakt u. s. w.

4. Die etwa eingeatmeten Tuberkelbazillen werden in der Nase, Rachen und den oberen Luftwegen festgehalten und durchdringen — wahrscheinlich unter dem Einflusse begleitender Katarrhe — die Nasenrachen- und Bronchialschleimhaut und gelangen zu den Hals- und Bronchialdrüsen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

5. Aus den Hals- und Bronchialdrüsen werden sie hauptsächlich auf hämatogenem Wege zu den Lungen geführt.

6. Die in den oberen Luftwegen festgehaltenen Tuberkelbazillen können möglicherweise auch unter dem Einflusse fortschreitender Entzündungen, Katarrhen zu den feinsten Bronchien geschleppt werden und dort primär haften.“

Wir können also aus den hygienischen Forderungen die Forderungen, welche tuberkelfreie Milch verlangen, ausschalten.

Davon abgesehen, müssen wir die Worte Menzers beherzigen, der sagt, „..., daß, wenn wir auch in der spezifischen Behandlungsmethode einen Weg zu einer wirklichen kausalen Therapie der Lungenschwindsucht gefunden haben, gleichwohl die wirksamste Abhilfe gegen diese Geißel der Menschheit die Prophylaxe bleibt. Hier wird uns die Tuberkelbazillenvernichtung, so segensreich sie ist, nicht soviel helfen als eine Besserung der sozialen Verhältnisse der niederen Bevölkerungskreise“. Luft, Licht, Sonne und eiweißreiche Nahrung, das sind die besten Wächter gegen die Tuberkulose. Die günstigsten Resultate der Heilstätten scheitern, wenn der Patient wieder in unhygienische Wohnungs- oder Arbeitsstätten zurückkehren muß oder sich nicht kräftig nähren kann. Will man das Übel heilen, so muß man die Wurzeln des Übels entfernen.

Wir haben im Eingange des Artikels gezeigt, wie in ein und derselben Stadt die Sterblichkeit an der Tuberkulose nach der Wohlhabenheit und der mit ihr zusammenhängenden Wohnungsdichtigkeit sich richtet. Das erübrigt einen Kommentar.

Der Bericht des Wiener Physikates sagt über diesen Punkt:

„Verbesserung der Luftbeschaffenheit außerhalb und innerhalb der Wohnungen ist daher die Hauptsorge bei der Bekämpfung der Tuberkulose und haben die Assanierungsbestrebungen im letzten Jahrzehnte nicht allein für Wasser und Boden, sondern auch für die Luft zahlreiche Verbesserungen erzielt. In den inneren Bezirken wurden zahlreiche Fehler allzu dichter Verbauung durch Verbreiterung von Straßen, durch Vergrößerung der Gartenanlagen behoben, einem großen Teile der Bevölkerung wurde durch eine ungeahnte Verbesserung der Verkehrsmittel die Peripherie der Stadt zum Wohnen erschlossen, die Luftbeschaffenheit wurde durch den großartigen Ausbau der Kanalisation, durch Verminderung des animalischen Betriebes der Straßenbahnen, durch Hebung der Straßenpflege u. s. w. verbessert.

Durch weitere in Aussicht genommene Beschränkungen für die Verbauung im peripheren Stadtgebiete, durch die beabsichtigte Schaffung großer, dauernder Luftreservoire, durch Maßnahmen zur Herabsetzung der Wohnungsmiete, durch Verbesserungen der Bauordnung zur Hintanhaltung einer zu starken Ausnützung von Grund und Boden, durch Verbesserung der Kontrolle des Wohnungswesens zur Hintanhaltung einer zu starken Ausnützung der Wohnungen, durch Verbesserung der Straßenpflege, tunlichste Beseitigung der Staub- und Rauchplage wird daher der Kampf gegen die Tuberkulose auch in Zukunft in wirksamer Weise zu führen sein.“

Wie sich jeder Fortschritt in der sozialen Frage nur langsam vollzieht, so ist ein Fortschritt in der Tuberkulosenfrage auch nur langsam zu erwarten. Gartenstädte, das wäre so ein Zukunftsideal, aber wir sind noch weit davon entfernt.

Als Beispiel einer Gemeinde, welche sich bei der Bekämpfung der Tuberkulose von echt sozialen Gesichtspunkten leiten läßt, führen wir die Gemeinde Friedrichsfelde bei Berlin an. Bei zu kleiner oder unzweckmäßiger, feuchter oder sonnenwarmer Wohnung soll von der Gemeinde eine bessere beschafft und die Preisdifferenz ersetzt werden. Um auch im Winter eine bessere Lüftung zu erreichen, soll ein Zuschuß zur Heizung in Gestalt von Kohlen geleistet werden. Es soll Wäsche geliefert werden, eventuell bei Erkrankung der Hausfrau die Reinigung der Wohnung und der Wäsche durch beauftragte Personen besorgt werden. Den Kranken sollen Speigläser und Spuckfläschchen zur Benützung empfohlen und zur Verfügung gestellt werden. Bei großer Schwäche der Kranken soll anstatt der Taschentücher, die meist nur ungenügend und mangelhaft vorhanden sind, zur Bergung des Auswurfes Verbandwatte geliefert werden, die sofort nach der Benützung zu verbrennen ist. Ferner soll Milch an die Kranken und besonders auch an ihre meist skrophulösen, schlecht genährten Kinder, sowie Lebertran und unter Umständen sollen auch Fleisch, Fett und künstliche Nährpräparate verabfolgt werden. Zur Verhinderung des Zusammenschlafens von Kranken mit Gesunden soll nötigenfalls für Betten gesorgt werden.

Inzwischen leisten die Volksheilstätten und Walderholungsstätten nach Angabe des Berliner Arztes Wolf Becher das Menschenmöglichste. In Deutschland bestehen 69 Volksheilstätten für Lungenkranke ohne die zahlreichen Privatanstalten. Sie verfügen über rund 5800 Betten, in denen jährlich etwa 20.000 Personen zu Lasten der Krankenkassen und Versicherungsanstalten verpflegt werden.

In Österreich-Ungarn stecken die diesbezüglichen Bestrebungen noch in den Kinderschuhen. Hervorzuheben ist das Wirken des Vereines „Viribus unitis“. Er unterhält eine Hilfsstelle und ein Kinderheim in Ottakring und 654 Pfleglinge in voller Heimpflege. Ein sehr wichtiger Bestandteil der Bekämpfung ist die Aufklärung des Volkes durch Vorträge über das Wesen und die Verhütung der Tuberkulose.

Ärzte und Sozialpolitik.

(Schluß.)

Wenn nun der Arzt seinem rein ärztlichen Denken nachgibt, wenn er ohneweiters dem Patienten sein Leiden glaubt, so kommt er in Widerspruch mit den Trägern der Versicherung, die die Mittel der Versicherung aufbringen müssen. Auf der anderen Seite, wenn der Arzt sich dieser humanen Denkungsweise entschlägt, wenn er mit peinlichster Gewissenhaftigkeit abwägt, ob tatsächlich die Krankheit eine solche ist, daß sie Krankengelder rechtfertigt, wird der Arzt bei den Versicherten anstoßen. Er wird in den Ruf kommen, vielleicht ein sehr guter Beamter des Institutes, aber ein sehr schlechter Arzt zu sein. Tatsächlich erfüllt ein Arzt, der sich nur als Kunsthandwerker oder als Beamter fühlt und auf die Imponderabilien der ärztlichen Tätigkeit keine Rücksicht nimmt, seine Aufgabe schlecht. Die Versicherten, die nun einmal abhängig sind vom Arzte, von dessen Urteil bei 100 Fällen gewiß 90 mal die Entscheidung abhängt bei allen strittigen Krankenversicherungen und bei dem größten Teil der Unfallversicherungen, empfinden diese Verhältnisse schwer. Der Versicherte sieht in dem Arzte diejenige Person, die bei der Erstreitung der Rechtsansprüche die ausschlaggebende ist, andererseits hat er ein natürliches, wenn auch sicher in der Regel ungerechtfertigtes Mißtrauen gegen den Arzt, weil dieser eben bei dem Institute angestellt ist, bei welchem er sein Recht erstreiten muß. Wie soll nun der Arzt aus diesem Dilemma herauskommen? Nicht anders, als daß man sich entschließt, die Ärzte unabhängig zu machen von den Trägern der Versicherung. Wir Ärzte erheben also anläßlich der jetzt vor sich gehenden Reform zweierlei Forderungen: 1. die Forderung nach freier Ärztewahl, 2. sollen in den Schiedsgerichten für Arbeiterversicherung von den Ärztekammern die Gutachter vorgeschlagen werden. Als ein Abgeordneter, v. Stumm, darauf im deutschen Reichstag sagte, daß diese Anträge einem Mißtrauen gegen festangestellte Ärzte entspringen, ist ihm mit Recht entgegnet worden, es handle sich nicht um ein Mißtrauen, sondern darum, daß das Mißtrauen bei den Versicherten, sei es nun berechtigt oder nicht, behoben werde; die Entstehung eines solchen Mißtrauens sei begreiflich, denn der Arzt sei heute finanziell abhängig von der Krankenkasse, und der Versicherte schließt

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

daß der Arzt mehr das Interesse der Kassa als das seinige wahrnehme. Dadurch werde aber das ganze sozialpolitische Ziel der Gesetzgebung in Frage gestellt.

Dieses Ziel war, die besitzlosen Klassen mit der heutigen Gesellschaft zu versöhnen, man wollte ihnen zeigen, daß der Staat nicht nur auf die Besitzenden, sondern in gleichem Maße auch auf die Besitzlosen Rücksicht nehme. Dieses Ziel aber sei nicht erreichbar, wenn der Versicherte überzeugt ist, daß es sich nur um ein verändertes Armengesetz handle, daß er nicht sein Recht, sondern nur Almosen erhalte. Es handelt sich also bei der freien Ärztewahl nicht in erster Linie um das Interesse der Ärzte, sondern sie ist einfach notwendig zur Erreichung des sozialpolitischen Interesses. Natürlich muß man durch strenge Kontrollmaßregeln, die wir Ärzte selbst verlangen, verhüten, daß die Ärzte, wenn sie unabhängig von den Trägern der Versicherung sind, die berechtigten Interessen vernachlässigen. Man hat die Versicherten oft mit Erfolg damit geschreckt, daß man ihnen sagte, bei freier Arztwahl müßten die Kassen finanziell zugrunde gehen. Das ist aber falsch. Wir stellen uns die freie Arztwahl nicht so vor, daß der Patient zu jedem beliebigen Arzt laufe. Die freie Arztwahl, selbstverständlich bei sämtlichen Krankenkassen, auch den staatlichen, ist die Zulassung jedes unbescholtenen Arztes, welcher sich den von der Ärzteorganisation und den Krankenkassen aufgestellten Bedingungen unterwirft und sich der Tätigkeit der Kontrolle der Vertrauenskommission unterstellt. Diese Kontrolle erstreckt sich auf die Ausfertigung der Krankenscheine, auf die Arbeitsfähigkeit der Patienten und auf die Art der Medikation. Diese freie Ärztewahl hat noch nirgends Schiffbruch gelitten und ist dank dem deutschen Ärztevereinsbund, der heute 18.000 Mitglieder zählt, bereits an vielen Orten eingeführt werden. Die freie Ärztewahl bringt also den Krankenkassenpatienten ganz wesentlich den freien Verhältnissen des Privatmannes näher und befreit ihn von dem niederdrückenden Gefühl eines Patienten zweiter Ordnung und des aufgezwungenen, von der Kassenleitung angestellten und daher nicht unabhängigen Rayonarztes. Fast noch mehr als bei der Arbeiterversicherung. (Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit und des Krankheitsgrades, Abschätzung der Rente u. s. w.) ist die Unabhängigkeit des Arztes erforderlich bei der Arbeiterschutzgesetzgebung. Es ist eine Pflicht, die Kollegen aufmerksam zu machen, sich mehr mit dem Studium des Arbeiterschutzes vertraut zu machen, weil sonst die Gefahr besteht, daß dieser Teil immer mehr in die Hände der Nichtärzte und beamteten Ärzte gelangt, ein Umstand, der zu bedauern wäre, weil sonst immer mehr ein bureaukratischer Geist anstatt eines sozialpolitischen die Oberhand gewinne. In diese Gruppe gehören die Bestimmungen über Kinder- und Frauenarbeit, Länge der Arbeitszeit, über die Arbeitsdauer in bestimmten Betrieben (Bergwerke), über die gesundheitliche Beschaffenheit der Arbeitsstätten, über die Arbeit in Giftbetrieben (Blei, Phosphor, Arsenik, Wasserstoff).

Nicht ganz gesunde Arbeiter gehen in solchen Betrieben schnell zugrunde. Es dürfen daher nur gesunde Arbeiter aufgenommen werden und diese unter bestimmten Kautelen. Die Arbeiter in Phosphorbetrieben müssen alle 14 Tage untersucht werden und beim geringsten Verdachte aus dem Betriebe entfernt werden. Die Aufsicht über einen großen Teil dieser Bestimmungen hat der Arzt zu führen, ein anderer Teil fällt dem Gewerbeinspektor zu. Es ist sehr bedauerlich, daß sich die Gewerbeinspektoren gar nicht aus ärztlichen Kreisen rekrutieren, sondern aus Leuten, die hauptsächlich eine juristisch-technische Vorbildung haben, während das Feld ihrer Tätigkeit überwiegend ärztlich ist. Gerade auf diesem Gebiete ist ein unabhängiger Ärztestand erforderlich, weil der beamtete Arzt leicht in Gefahr gerät, Entscheidungen zu fällen, die dem Unternehmer angenehm sind. Und nichts wäre mehr zu verurteilen; denn im Wettkampfe der Völker wird diejenige Nation den Sieg davontragen, die den gesündesten Arbeiterstand hat, und die unentbehrliche Voraussetzung dazu ist ein freier Ärztestand. Dies müssen die Ärzte aber im Kampfe erringen, keine Regierung wird es als Geschenk darbieten. Dazu müßten also auch die österreichischen Ärzte eine stramme Organisation bilden.“

Lebhafter Beifall belohnte diese geistreichen Ausführungen, die beweisen, mit welchem Unrecht manche Kreise dem Abgeordneten Dr. Mugdan eine arbeiterfeindliche Haltung unterschieben. An der kurzen Diskussion beteiligten sich Geheimrat Pfeifer (Weimar), Dr. Magnus (Breslau), Dr. Ellmann und Dozent Hammerschlag (Wien). S.

Referate.

Die Ösophagoskopie bei der Diagnose und Therapie von Fremdkörpern in der Speiseröhre. Von Dozent H. Neumayer. Verfasser teilt in dem Aufsatze seine in den letzten acht Jahren gemachten Beobachtungen mit, welche 24 ösophagoskopische Fälle umfassen, und kommt an der Hand der Krankengeschichten zu dem Schlusse, daß in der Ösophagoskopie, deren vorsichtige Anwendung für den Kranken ganz ungefährlich ist, das sicherste Hilfsmittel für die Diagnose und Extraktion der Fremdkörper gegeben ist. Die angeführte Untersuchungsmethode ist bei uns durch die Arbeiten von Schrötter jun. zur Genüge bekannt. (Monatsschrift für Ohrenheilk., sowie für Kehlkopf-, Nasen-, Rachenkrankh. Nr. 7. 1905.)

*

Stimmritzenkrampf verursachende Knochenblasenbildung der mittleren Ohrmuschel. Von Halász. Bei einer Asthmakranken wurde aus der rechten Nase eine diese ganz ausfüllende Knochenzyste entfernt. Diese scheint eine embryonal abgelöste Siebbeinrolle zu sein, die sich in ungewohnter Weise an der Stelle der in ihrer Entwicklung vollkommen behinderten mittleren Nasenmuschel vergrößert hat. Die Kranke hat keine Anfälle mehr. Allerdings können diese die bereits vorhandenen sekundären Veränderungen hervorrufen. (Ib.)

*

Ein neues Tonsilleninstrument. Von Heukes. Eine Modifikation des Nasenpolypenschnürers, der etwas kräftiger ist, mit einer Hand bedient zu werden braucht und den Einblick in den Mund nicht stört, weil er wenig Raum einnimmt.

*

Über paradoxe Schmerzlokalisation im Rachen. Von Meurel. Ein Fall, in welchem die Schluckschmerzen, die von mehreren gummösen Geschwüren an der linken Seite der hinteren Rachenwand ausgingen, paradoxer Weise regelmäßig auf die der betroffenen Pharynxpartie entgegengesetzten Stelle (das ist die rechte) von dem Kranken lokalisiert wurden. Mit Zugrundelegung der Arbeiten von Quincke erklärt der Verfasser dieses Phänomen in der Weise, daß der primäre Reiz, bevor er sein höchstes Zentrum erreicht hat, vollständig auf ein benachbartes, niedrigeres Zentrum überspringt, um von hier aus erst in das Bewußtseinszentrum, in unserem Falle der anderen Seite, weitergeleitet zu werden. Die Empfindung wird dann natürlich an die jenem letzteren Zentrum entsprechende Körperstelle projiziert. (Ibidem.) R. L.

*

Über die gonorrhoische Urethritis bei Knaben. Von Dr. A. P. Rudski, Moskau. (Aus dem St. Wladimirschen Krankenhause zu Moskau.) Um die Gonokokken rascher zu vernichten, muß man mit der lokalen Behandlung sofort nach Feststellung der Krankheit beginnen, vorausgesetzt, daß keine heftigen Schmerzen, kein lokales Ödem und kein periurethrales Infiltrat u. s. w. bestehen; die bakterientötenden Mittel müssen längere Zeit, selbst nach dem anscheinenden Verschwinden der Gonokokken, angewendet werden, da, wenn die Behandlung frühzeitig abgebrochen wird, sich wieder Urethralausfluß einstellen kann, in dem Gonokokken enthalten sind. Außer der Behandlung mit gonokokkentötenden Mitteln sind natürlich zweckmäßige diätetische und hygienische Verhaltungsmaßregeln

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erforderlich. Auf Grund seiner eigenen Beobachtungen sowie auf Grund der Literatur gelangt Verf. zu folgenden Schlüssen: „1. Die gonorrhoische Urethritis nimmt nicht selten einen langsamen (durch mehrere Monate und darüber) und schweren Verlauf. 2. Die lokale Behandlung der Urethritis bei Knaben mit gonokokkentötenden Mitteln, am besten mit Silberpräparaten, ist zulässig und nützlich. In meinen Fällen hat die Behandlung mit Protargol- und Larginlösungen bei sukzessiver Steigerung von $^1/_4$ bis $^3/_4$% keine Reizerscheinungen verursacht. 3. In sämtlichen Fällen, und zwar sowohl bei Knaben wie auch bei Mädchen, wurde das Oleum santali gut vertragen. 4. Zur Feststellung der Heilung sind mehrfache mikroskopische Untersuchungen erforderlich, wobei nicht nur das Verschwinden der Gonokokken aus dem Ausfluß, sondern das Verschwinden der Eiterzellen und das negative Ergebnis der Untersuchungen des Urogenitalapparates maßgebend sind". (Monatsschrift für Urologie, Heft 6, 1905.)

*

Mechanik der Respirationsstörung bei pleuralen Erkrankungen: Die paradoxe Zwerchfellkontraktion. Von Dr. Ludwig Hofbauer in Wien. Die „paradoxe Bewegung" sowohl, als die „Ruhe" des Zwerchfells auf der Pneumothoraxseite sind Folge des Mangels der „vitalen Retraktion" der Lunge, welche de norma das exspiratorisch erschlaffte Zwerchfell hinaufzieht. Letzteres bleibt daher nunmehr beim Erschlaffen in der Horizontalen, wenn kein Exsudat auf ihm lastet („Ruhe"), oder es sinkt beim Erschlaffen in den Bauchraum hinab, wenn Exsudat auf ihm lastet („paradoxe Zwerchfellbewegung"). (Ztbl. f. inn. Med. Nr. 26, 1905.)

*

Über den Harnstoffgehalt des Harnes bei den verschiedenen Formen von Nephritis. Von Dr. Mendl. Die Schlußsätze dieser aus der Jakschschen Klinik in Prag hervorgegangenen Arbeit lauten: 1. Bei akuter Nephritis geben *a*) jene Formen eine absolut gute Prognose, in denen die Harnstoffausscheidung nicht gestört ist; *b*) bei jenen Formen, in denen anfangs die Harnstoffausscheidung stark vermindert ist, ist die Prognose mit Vorsicht zu stellen; sie wird um so günstiger, je besser die Harnstoffausscheidung von statten geht; *c*) jene Fälle, bei denen die Harnstoffausscheidung dauernd stark herabgesetzt ist, unter 10 *g* pro die, ergeben eine absolut ungünstige Prognose. Diese Formen von Nephritis stehen im Zeichen der schwersten urämischen Toxikose, bedingt durch Harnstoffretention. 2. Bei chronischer Nephritis geben *a*) jene Fälle, bei denen die täglichen Harnstoffzahlen normale Werte haben, bezüglich des Nierenprozesses und, insolange keine Störungen seitens anderer wichtiger Organe, z. B. des Herzens feststehen, quoad vitam eine günstige Prognose; *b*) jene Fäile, bei denen die Harnstoffausscheidung dauernd unter der Norm herabgesetzt ist, eine ungünstige Prognose, die sich um so ernster gestaltet, je niedriger die Harnstoffzahlen sind; *c*) bei jenen Fällen, bei denen die Harnstoffmenge lange Zeit auf demselben Niveau stand, zeigt ein allmähliches Sinken derselben eine Exazerbation des entzündlichen Prozesses an. (Zeitschrift für Heilkunde Nr. 8, 1905.)

*

Zur Chemie der Krebsgeschwülste. Von Privatdozenten Dr. Peter Bergell und Dr. Th. Dörpinghaus. Es liegt die Frage vor, ob die wachsende Geschwulst oder Metastase mit Eiweißstoffen arbeitet, die vollständig dem ihr zugeführten Ernährungsmaterial entsprechen, oder aber, ob die Eiweißsubstanzen der Zellen maligner Neubildungen Stoffe sind, welche sich vor den anderen Proteïnen in Bau und Zusammensetzung des Moleküls auszeichnen. Die Unterscheidung der Eiweißkörper geschieht in exakter Weise durch Untersuchung ihrer chemisch bekannten Bausteine, der Aminosäuren, und durch Hydrolyse. Verf. geben nun kurz das Ergebnis von drei Totalhydrolysen an. Sie haben diese nicht mühelose Untersuchung ausgeführt im Berliner Institute für Krebsforschung und in der experimentell-biologischen Abteilung des Pathologischen Institutes: Das Karzinomeiweiß ist ausgezeichnet durch einen hohen Gehalt an folgenden vier Aminosäuren: Alanin, Glutaminsäure, Phenylalanin, Asparaginsäure, welche jede in Mengen zwischen 5—10% vorhanden sind. Auffällig ist ferner ein hoher Gehalt von Diaminosäuren und der relativ geringe Gehalt an Leucin im Gegensatz zu anderen tierischen Geweben. (Deutsche med. Wochenschr. Nr. 37, 1905.)

*

Zur Behandlung eingeklemmter Brüche. Von Dr. Krause. Ist man sicher, daß es sich um eine ganz frische, erst vor kurzem eingetretene Einklemmung handelt, dann ist die Taxis in schonender Form unter Anwendung von Ätherspray oder Äthylchlorid gestattet. Die Taxis in der Chloroformnarkose ist in frischen Fällen nur dann erlaubt, wenn man im Falle des „Nichtgelingens" die Herniotomie sofort anschließen kann. Besteht die Einklemmung bereits 10—12 Stunden und hegt man über den Zustand des Darmes die geringsten Zweifel, dann ist lediglich die Herniotomie indiziert.

*

Zur Pathogenese der Dehnungsstreifen der Haut (Striae cutis distensae). Von Privatdozent Dr. Karl Zieler, Assistent. (Aus der kgl. Klinik für Hautkrankheiten zu Bonn. Direktor Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Doutrelepont.) Die Lehre von den Dehnungsstreifen der Haut (Striae atrophicae, Striae cutis distensae, Lineae albicantes u. s. w.), deren bekanntestes Paradigma die Striae gravidarum sind, definiert Jarisch als „streifenförmige Bildungen, welchen eine Strukturänderung des Korium infolge mechanischer Einwirkung (Spannung) zugrunde liegt". Spätere Untersucher fanden übereinstimmend, daß die elastischen Fasern in den mittleren Abschnitten der Kutis (Stratum reticulare) gerissen sind und an den Rändern der Striae aufgerollt erscheinen. Unna will auch noch regressive (strukturelle und chemische) Veränderungen der elastischen Fasern gefunden haben. Sie stimmen sämtlich darin überein, daß es sich nicht um Hämorrhagien, Entzündungen und dergleichen handle, sondern um einen rein mechanischen Vorgang. Frisch entstandene Striae scheint aber niemand untersucht zu haben. Verf. berichtet nun kurz über eigene Untersuchungen, die u. a. eine ganz frisch entstandene Stria betrafen, und erklärt die Entstehung der Striae folgendermaßen: Bei ziemlich rasch eintretender Überdehnung der Haut reißen die elastischen Fasern in der Pars reticularis corii, während Gefäße und Bindegewebsbündel nur gestreckt werden. Im Papillarkörper und in der Subkutis, die einer Dehnung leichter folgen können, tritt nur eine Streckung sämtlicher Elemente, kein Reißen ein. In den oberen Schichten besteht vielleicht noch ein Bestreben der elastischen Fasern, die alte Anordnung wieder herzustellen. Bis sich beide Kräfte, Elastizität (elastische Fasern) und Dehnung, das Gleichgewicht halten, wird ein gewisser Reizzustand bestehen, der zu Gefäßerweiterung und zu perivaskulärer Zellvermehrung führt. Dieser Reizzustand, der wohl auch nach Ablauf jener Veränderungen noch fortbesteht, ist nun die Veranlassung zur Neubildung elastischer Fasern. Bei dem völligen Mangel produktiv-entzündlicher Veränderungen ist der Prozeß nicht als Striae atrophicae zu bezeichnen, wie es noch in fast allen Lehrbüchern geschieht, sondern als Distensio cutis, beziehungsweise Dehnungsstreifen der Haut, denn die mechanische Dehnung ist die Hauptsache. (Münch. med. Wochenschrift Nr. 37, 1905.)

*

Über Ulcus ventriculi traumaticum. Von Dr. Fertig, zweiter Arzt am Landkrankenhaus zu Kassel. Ein ziemlich seltener Fall, in dem ganz frische traumatische Geschwüre zum Verblutungstod führten: Eine halbe Stunde nach reichlich genossenem Frühstück erhielt ein vollkommen gesunder 28jähriger Knecht einen Hufschlag ungefähr gegen die Mitte des Bauches. Er fiel sofort um und war bewußtlos. Zirka $^1/_4$ Stunde später will er, auf einem Bette liegend, wieder erwacht sein. Nach der Einlieferung ins Krankenhaus klagte Patient hauptsächlich über Schmerzen im ganzen Leibe und über Atembeklemmungen. Erbrechen war nicht eingetreten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nur würgen mußte er manchmal. Nach der Art des Traumas und den sonstigen Erscheinungen mußte man eine innere Blutung oder Perforation des Darmtraktus annehmen und deshalb schritt F. sofort, zirka 2½ Stunden nach erfolgter Verletzung, zur Laparotomie. Am zweiten Tage nach der Operation ziemlich starker Meteorismus und etwas Erbrechen. Am Abend des vierten Tages war der Patient auffallend kollabiert, er hatte etwas Blut erbrochen und sah anämisch aus. Zeichen von Peritonitis waren nicht vorhanden. Der Puls erschien jetzt klein und frequent. Am fünften Tage war die Anämie noch auffallender. Das Erbrechen tratt heftiger auf, mit mehr Blut. Bei einer jetzt vorgenommenen Magenspülung entleerte sich eine große Menge Blut und Blutgerinnsel. Nach diesem Befund wurde die Diagnose auf traumatisches Magenulkus gestellt, die Operation jedoch in Anbetracht des schlechten Zustandes, in dem sich Patient befand, unterlassen. In der Nacht kam nochmals blutiges Erbrechen, worauf bald darauf der Exitus letalis eintrat. Bei der Sektion fand sich von Peritonitis keine Spur und äußerlich an dem sehr stark gefüllten Magen keine Verletzung. Im Magen selbst lag ein großer dicker Blutkuchen, die Schleimhaut zeigte keine katarrhalischen Veränderungen. An der kleinen Kurvatur saßen in einer Linie nebeneinander vier die Magenwand vollkommen durchsetzenden Ulcera. In der Tiefe des dem Pylorus zunächst gelegenen Ulkus fand sich ein kleiner, fest sich anfühlender Vorsprung, der ein Lumen aufwies. Es ist dies eine arrodierte Arterie, jedenfalls die Coronaria ventriculi dextra. Wie tief die Risse in der Magenwand gingen, war nicht zu konstatieren. Sie entstanden durch Druck der kleinen Kurvatur gegen die hier nicht fern liegende Wirbelsäule. Der Magen war gerade auf dem Höhepunkt seiner Tätigkeit begriffen, vielleicht kam auch eine Hyperazidität hinzu, welche bekanntlich besonders noch die Heilung derartiger Schleimhautwunden verhindern soll. Durch diese Umstände veranlaßt, haben sich nach eingetretener Infektion die Ulcera ausgebildet, deren eines nach Arrosion der Arterie zur tödlichen Blutung Veranlassung gab. Für einen raschen oder chronischen Verlauf derartiger Affektionen ist, wie Silbermark annimmt, hauptsächlich das Verhalten des Magensaftes bestimmend. (Ibidem.)

*

Die Unfallbegutachtung in der Ohrenheilkunde. Von Prof. B. Baginsky, Berlin. Neben den gröberen Verletzungen, welche äußerlich sichtbar sind oder durch andere Begleiterscheinungen sich deutlich manifestieren, verdienen eine besondere Betrachtung Verletzungen, welche durch indirekte Einwirkung das Gehörorgan schädigen, Erschütterungen des Kopfes und des übrigen Körpers, welche das größte Kontingent für die labyrinthären Affektionen liefern. Besonders wertvoll sind in dieser Hinsicht die Untersuchungen von Barnick, aus denen hervorgeht, daß ohne direkten Knochenbruch lediglich durch die Erschütterung des Schädels respektive der Felsenbeinpyramide allein Veränderungen im Nervenapparat des Ohres entstehen können, welche die klinischen Erscheinungen erklären. Außerordentlich wichtig ist es, namentlich bei einseitigen Traumen mit angeblich einseitiger Schwerhörigkeit, beide Ohren sorgfältig zu untersuchen; es zeigt sich hiebei vielfach, daß das gesunde, guthörende Ohr ebenfalls hochgradige Veränderungen erkennen läßt, Narben, Verkalkungen, welche auf die Existenz einer früheren beiderseitigen Erkrankung hindeuten oder mindestens hindeuten können. Schwierigkeiten bieten Fälle, in denen das Trauma ein kleines, scheinbar unbedeutendes war und am Schallleitungsapparat durch die uns bekannten Untersuchungsmethoden (Katheterismus, Rhinoskopie u. s. w.) pathologische Veränderungen nicht nachweisbar sind. Diese Fälle stellen das größte Kontingent für die Begutachtung dar und gehören zu den sogenannten Labyrinthkommotionen. In einigen seteneren Fällen zeigen sich Erscheinungen, welche ihrem Wesen nach den Menière'schen Symptomkomplex zuzurechnen sind, Fälle, zu deren Begutachtung der ganze Untersuchungsapparat herangezogen werden muß, und nicht bloß des Ohrenarztes, sondern auch derjenige des erfahrenen Neuropathologen. Bei der Prüfung mit Stimme und Sprache werden wir uns vor Übertreibung nicht schützen können, dagegen geben die mehrmaligen, an verschiedenen Tagen vorgenommenen Stimmgabeluntersuchungen eine gute Korrektur. Unterstützend können noch für die Richtigkeit der Angaben herangezogen werden die bei mehrmaliger Prüfung sich ergebenden und sich gleichbleibenden Resultate des Rinneschen und Weberschen Versuches, obgleich beide nach den Erfahrungen gut beobachtender Ohrenärzte, denen sich die des Verf. anschließen, für die Diagnostik irgend welche Bedeutung kaum haben. Betreffs der Rentenbemessung liegen bereits viele Gutachten von Ärzten und Berufsgenossenschaften vor, welche je nach der Grundlage, von der aus die Beurteilung erfolgt, zu verschiedenen Resultaten gelangen. Die Höhe der etwaigen Rente ist mit 5—100% festzustellen, wobei selbstverständlich Berufsarten, bei denen binaurales Hören besonders wichtig ist, auch bei einseitiger Läsion ihre besondere Berücksichtigung erfordern. Bezüglich der Dauer der Erwerbsunfähigkeit läßt sich ein bestimmtes Urteil nicht abgeben. (Berl. kl. Wschr. Nr. 37, 1905.)

*

Über die antirheumatische und antineuralgische Wirkung des Maretins (Aus der II. medizinischen Universitätsklinik in Wien. Vorstand: Hofrat Professor E. Neusser.) Von Dr. Stojan Kirkovič. Fast alle bisher erschienenen Publikationen über das Maretin bezeichnen dasselbe als recht brauchbares Antipyretikum. An der genannten Klinik wurde nun auch die antirheumatische und antineuralgische Wirkung des Maretins, welche ja nach Analogie mit dem Verhalten der Antipyretika überhaupt von vornherein anzunehmen war, einer Prüfung unterzogen, und V. teilt die Ergebnisse im Folgenden mit: 1. Bei akutem Gelenksrheumatismus hat das Maretin eine sichere und prompte Wirkung, die sich in raschem Nachlasse des Fiebers, der Schwellung und der Schmerzen kundgibt. Sein Vorteil gegenüber den Salizylpräparaten besteht im Wegfall der sich subjektiv meistens sehr lästig bemerkbar machenden diaphoretischen Wirkung. Bei subakuten Fällen könne man selbst dort, wo die Salizyltherapie sich als wirkungslos erwies, auf Heilung oder mindestens auf bedeutende Besserung rechnen. Bei chronischen Fällen bringt das Maretin eine nicht zu unterschätzende Linderung der Beschwerden. 2. Bei manchen Fällen von Neuralgien, lanzinierenden Schmerzen und Kopfschmerzen erweist sich das Maretin als ein sehr brauchbares Mittel und ist vielleicht berufen, manche Lücke auszufüllen, die unsere Antineuralgika bis jetzt offen gelassen haben. 3. Was die Dosierung betrifft, ist die viertel- bis halbgrammige Dosis zwei- bis dreimal täglich die zweckmäßigste. Obwohl bis 1·0 pro dosi und 2·50 pro die verabreicht wurde, waren keine subjektiven Nebenwirkungen des Maretins zu verzeichnen. Die bei Phthisikern beobachteten reichlichen Schweißausbrüche kamen bei den mitgeteilten Fällen nicht vor. Dagegen traten bei zwei Patientinnen mit febrilem Gelenksrheumatismus, bei welchen mehrere Tage hindurch große Dosen angewendet wurden, und bei einer Patientin mit florider Phthise, die längere Zeit zweimal täglich 0·25 Maretin nahm, leichte subikterische Verfärbung der Skleren und der Haut auf. Bei zwei von diesen Fällen konnte auch der Verlauf dieser Komplikation beobachtet werden. Die Kranken hatten weder subjektive Beschwerden, noch Leberschwellung und das subikterische Kolorit verschwand in zirka zehn Tagen. Immerhin würde es sich empfehlen, während der Maretinbehandlung den Urin fortlaufend zu untersuchen und beim Auftreten von positiver Urobilin- oder Aldehydreaktion, die als Vorläufer des Ikterus erscheinen, die weitere Verabreichung des Mittels zeitweise oder ganz auszusetzen. (Wiener klin. Wochenschr. Nr. 37, 1905.)

*

Ein Fall von Lungenentzündung des Foetus im Mutterleibe. Von Dr. K. Bocheński und M. Gröbel. Man hat wiederholt den Nachweis geliefert, daß flüchtige Substanzen und korpuskuläre Elemente auf dem Wege des Plazentarkreislaufes von der Mutter in den Körper der Frucht über-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

treten können. Schon geringfügige Veränderungen des Plazentargewebes können zum Beispiel die Invasion von Mikroorganismen von der Mutter in die Frucht in hohem Maße begünstigen. Auch eine allgemeine Intoxikation des Körpers kann einen derartigen Übertritt wesentlich erleichtern. Die Verf. teilen nun einen klinisch beobachteten und durch Autopsie bestätigten Fall mit, in welchem es sich um die Übertragung einer krupösen Pneumonie auf dem Wege des Plazentarkreislaufes handelt. Eine Frau im letzten Stadium der Gravidität wurde mit einer schweren Lungenentzündung auf die Klinik gebracht, wo sie drei Tage später einen Knaben (3200 *g*) gebar. Elf Stunden später starb das Kind unter typischen Zeichen einer beiderseitigen Pneumonie, die Mutter dagegen genas zwölf Tage post partum. Aus dem Sektionsprotokoll der Leiche des Kindes: Als bei der Sektion der Thorax eröffnet wird, fallen die Lungen nicht zusammen. Die linke Lunge ist etwas vergrößert und von vermehrtem Gewicht; Pleura blutig verfärbt, frei von Fibrinauflagerungen. Die Schnittfläche der linken Lunge erscheint ein wenig gekörnt und dunkelrot verfärbt. Die Schleimhaut der Bronchien ist mit einer mäßigen Menge trüben, etwas blutig tingierten Schleimes bedeckt. Die rechte Lunge zeigt das gleiche Bild wie die linke. Die großen Gefäße enthalten dunkelrotes, flüssiges Blut. Milz vergrößert, ihre Kapsel gespannt, Konsistenz vermehrt, Durchschnitt gleichmäßig dunkelrot. Leberparenchym von gleichmäßig braunroter Farbe und mürber Konsistenz; Zeichnung verwischt. Pathologisch-anatomische Diagnose: Pneumonia lobularis haemorrhagica confluens omnium loborum pulmonis utriusque apicibus exceptis. Bronchitis catarrhalis acuta; Tumor lienis acutus. Degeneratio parenchymatosa hepatis. Resultat der bakteriologischen Untersuchung: Im Präparate aus dem Lungenparenchym zahlreiche ovale Diplokokken in Kapseln; letztere färben sich gut mit Gram. Auf Glyzerin-Agar nach 24 Stunden ein Anflug vereinzelter Kolonien von wässerigem Aussehen, die aber nicht konfluieren. — Eine Kultur davon, in die Bauchhöhle einer weißen Maus eingespritzt, tötet dieselbe nach 24 Stunden. Im Exsudat der Bauchhöhle und im Herzblut Diplokokken in Kapseln. Der aus der Lunge gewonnene Mikroorganismus erweist sich nach seiner Morphologie, nach den Kulturen und seinem Verhalten gegenüber der weißen Maus als Diplokokkus Fränkel-Weichselbaum. — Die histologische Untersuchung des Lungengewebes ergab nebst den gewöhnlichen Veränderungen der vorgeschrittenen Entzündung Fränkel-Weichselbaumsche Diplokokken. — Die Entstehung der Pneumonie bei der Frucht schließt — mit Rücksicht auf das Mißverhältnis zwischen den makroskopischen und auch histologischen Veränderungen der Lunge und der kurzen Lebensdauer des Kindes — den Beginn derselben nach der Geburt aus, umso mehr als entzündliche Veränderungen, wie erwähnt, unmittelbar nach der Geburt zu konstatieren waren. Auch histologisch ließen sich in manchen Lungenpartien bereits Hepatisationszustände nachweisen. Es muß daher der Beginn der Erkrankung auf die letzten Tage des intrauterinen Lebens verlegt werden. Wenn man noch eine Inkubationszeit von fünf Tagen annimmt, so stimmt die Ansteckung der Frucht mit der bereits entwickelten Erkrankung der Mutter überein. Was den Infektionsmodus anbelangt, so kann nur angenommen werden, daß die Ansteckung durch Vermittlung des mütterlichen Blutes erfolgen konnte und daß bei der Mutter eine Pneumococcaemia bestand. Wie die Pneumokokken die natürlichen Grenzen, welche das mütterliche Blut von dem kindlichen trennen, passieren konnten, ließe sich in der Weise erklären, daß durch die im Blute kreisenden Toxine in der Plazenta regressive Metamorphosen entstanden oder unter dem Einflusse der Toxine und Mikroorganismen in den Zwischenzottenräumen Krankheitsherde aufgetreten sind. Diese infolge pathologischer Veränderung weniger widerstandsfähigen Grenzgewebe zwischen den mütterlichen und fötalen Gefäßen konnten nun die Mikroorganismen überschreiten und die Infektion der Frucht erzeugen. (Przeglad lekarski Nr. 32, 1905.) B—s.

Zur Ätiologie der Psoriasis. Von Hanselme. Um über die von einigen Autoren behauptete parasitäre Ätiologie der Psoriasis Klarheit zu erlangen, unternahm der bekannte Pariser Dermatologe das folgende Experiment: Einem Psoriasiskranken wurde ein Arm vollkommen aseptisch gemacht, mit einem sterilisierten Bistouri einige den Buchstaben L darstellende Inzision gemacht, der Arm hierauf vollkommen aseptisch verbunden. Der andere Arm bekam in die ebenfalls inzidierte Stelle (beide Stellen waren natürlich bisher psoriasisfrei) eine Aufschwemmung von Psoriasisschuppen eingerieben, hierauf Verband. Am 14. Tage Verband geöffnet. Der steril behandelte Arm zeigte infolge des mechanischen Insultes deutliche Psoriasispapeln, der injizierte keine. I. hält diesen Versuch für beweiskräftig genug, um ein für allemal die parasitäre Natur der Psoriasis auszuschließen. (Le Bullet. med. Nr. 58. 1905.) Srtr.

Literatur.

Für den praktischen Arzt wichtige Fragen aus der Lebensversicherung. Von Dr. Leopold Feilchenfeld. Moderne ärztliche Bibliothek, herausgegeben von Dr. Ferdinand Karewski. Berlin. Heft 20. Berlin 1905, Verlag von Leonhard Simion Nachf. 48 S. *M.* 1.—. Verf. macht in vorliegender Broschüre die praktischen Ärzte, die nicht als Vertrauensärzte für Lebensversicherungsgesellschaften tätig sind, sondern nur gelegentlich als Hausärzte ärztliche Versicherungsatteste ausstellen, mit den Grundsätzen bekannt, welche in der ärztlichen Versicherungspraxis in der Beurteilung des Lebensrisiko geltend sind. Berücksichtigt muß werden das Alter, Beruf, heriditäre Verhältnisse des Versicherungsnehmers, ferner die Durchgemachten Krankheiten, sowie etwa vorhandene Leiden, dann noch Alkohol, Tabak, Sport u. s. w. Knapp und bündig werden diese Fragen erörtert und kann diese Schrift nur wärmstens allen Ärzten, besonders den Landärzten zur Lektüre empfohlen werden. Ms.

Leitfaden zum Augenspiegelkurs. Von Privatdozent Dr. med. Fritz Salzer in München. 107 Seiten mit Abbildungen. München 1905. Verlag von J. F. Lehmann. Preis gebunden Mk. 5.—. Jedem Arzte ist es bekannt, welche Schwierigkeiten demjenigen begegnen, der daran geht, das Augenspiegeln zu erlernen. Wenn auch die persönliche Anleitung seitens des Unterrichtenden unbedingt notwendig ist, so wird trotzdem ein instruktives Buch, welches die Prinzipien und die Technik des Augenspiegelns leicht faßlich darstellt, einen erwünschten Behelf zum Erlernen dieser Kunst bieten. Als eine solche ist das vorliegende Buch zu begrüßen. Der Inhalt desselben verteilt sich auf 12 Abschnitte, die sich mit anatomischen Vorbemerkungen, optischen Vorbemerkungen, der Retraktion des Auges, den Erscheinungen, die wir ohne besondere Hilfsmittel im lebenden Auge beobachten können, dem Augenspiegel, der Anwendung des Augenspiegels, der Untersuchung im aufrechten Bilde, der Untersuchung im umgekehrten Bilde, der Skiaskopie, dem Gang einer systematischen objektiven Augenuntersuchung, dem Augenhintergrunde im ophtalmoskopischen Bilde und den Erkrankungen der brechenden Medien und des Augenhintergrundes beschäftigen. Dem Buche sind einige Tafeln (Meridionalschnitt durch das Auge, durch die Hälfte des vorderen Augenabschnittes und Längsschnitt durch die Eintrittstelle des Sehnerven sowie den normalen Augenhintergrund) und ein die drei Augenhäute in verschiedenen Zuständen darstellendes Phantom beigegeben.

Sitzungsbericht.

Erster Kongreß für Physiotherapie.

12. bis 15. August 1905.

(Originalbericht der „Medizinischen Blätter“.)

Wir leben gewiß im Zeichen der Überkongresse. Ob der Lütticher Kongreß für Physiotherapie ein „längst empfundenes Bedürfnis“ war, nachdem in Venedig um kaum zwei Monate später ein siebenter Kongreß mit fast demselben Programm

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tagt, das werden wohl am besten Leute wie Bilz, Hessing, Paschen, Rikli, die Nachbeter Kneipps u. s. w. zu beurteilen haben, gegen welche die Versammlung hauptsächlich gerichtet war.

Dessenungeachtet zeigte aber — wie jedes Überding — auch dieser Kongreß Zeichen der Dekadence. Den Rednern wurde zur Pflicht gemacht, das Vortragsthema mehrere Wochen vor dem Kongresse druckfertig abzuliefern, selbst solchen Vortragenden, deren „Thema vorbehalten“ war. Es war dies gewiß eine sehr weise Vorkehrung, wenn sie eben nicht auch ihr *nisi* gehabt hätte. Es waren nämlich mehrere darunter, welche mit der Ablieferung ihres Manuskriptes die gesamte Kongreßarbeit und -Beteiligung als erledigt betrachteten und es gar nicht mehr für nötig fanden, nach Lüttich zu fahren. Trotzdem las man jedoch ihre Namen — honni soit qui mal y pense — gesperrt gedruckt in der nächsten Nummer der großen Tagesjournale. Was würde man nun zu dem gewiß zeitgemäßen Vorschlage sagen, wenn ein Kongreßausschuß den Rednern zur Pflicht machen würde, statt der druckfertigen Manuskripte, deren Schreiben doch viel Zeit und Mühe kostet, lieber ihre — sprachfertigen Phonogramme abzuliefern?

Wie bei jedem Kongresse, so gab es auch hier quot capita, tot sensus. Das zeigte am besten die Debatte über die physiologische Wirkung der hochgespannten Ströme und der Franklinisation: an derselben beteiligten sich Luzenberger (Neapel), Libotte (Brüssel), Moutier (Spa), Kurella (Ahrweiler), Weil (Paris), Luraschi (Mailand), Doumer (Lille) und mehrere dii minorum gentium. Während von den einen die physiologische Einwirkung der Franklinisation auf den Organismus haarklein bewiesen wurde, wurde sie von den anderen einfach auf das Gebiet der Suggestion beziehungsweise Autosuggestion gewiesen.

Über den Universitätsunterricht in der Physiotherapie, einen gewiß sehr aktuellen Gegenstand, wurde leider mehr vorgelesen als vorgetragen. Umso höher gingen die Wogen der Diskussion bei dem Gegenstand Massage.

Die Massage wurde nicht nur in ihrer Sektion sondern auch in der allgemeinen Sitzung eingehend behandelt; den Zankapfel bildete hier die Laienmassage. Während die einen [Kouindjy (Paris), v. Hovorka (Wien), Malegrau (S. Ghislain)] eine jede nichtärztliche Massage perhorreszieren und die Massage nur von Ärzten ausgeübt wissen wollen, erklären sie die anderen [Archambault (Paris), De Munter (Lüttich), Libotte (Brüssel), Le Marinel (Brüssel)] als unter der Kontrolle des Arztes für erlaubt, ja Zabludowski (Berlin) erklärt, daß er sein Institut sperren müßte, wenn er seine Laien-Masseure entlassen sollte. Bei dieser Divergenz der Meinungen unter den Ärzten ist es nicht zu verwundern, daß die Akten über die Frage der Laienmassage noch immer nicht geschlossen sind.

Speziell über die Kurpfuscherei sprachen De Munter (Lüttich), Dellherm (Paris) und Sarafidi (Konstanz).

Von den größeren und wichtigeren Vorträgen wären zu verzeichnen: in der Sektion für Hydrotherapie: Allard (Paris) Über elektrische Lichtbäder, Knowsley Sibley (London) Über Licht- und Wärmebäder und F. B. Bishop (Washington) Über physikalische Behandlung der Lungentuberkulose; in der Sektion für Kinesitherapie: v. Hovorka (Wien) Über die Wechselbeziehungen der mechanischen Orthopädie und orthopädischer Chirurgie, Hasebroek (Hamburg) Über physikalische Behandlung der Angina pectoris, Kouindjy (Paris) Über Massage bei Neuritis und Polyneuritis, Le Marinel (Brüssel) Über Mechanotherapie bei Skoliose; ferner in der Sektion für Elektrotherapie: Capriati (Neapel) Über die Elektrodiagnostik bei der progressiven amyotrophischen Lateralsklerose, Stenbeck (Stockholm) Über die Bedeutung fluoreszierender Substanzen bei der Behandlung der Lungentuberkulose mit Teslaströmen, Massey (Philadelphia) Über elektrotechnische Sterilisation durch merkurielle Kataphorese bei der Krebsbehandlung und schließlich in der Sektion für Radiologie: Belot (Paris) Über die radiotherapeutische Technik, Piccinino (Neapel) Über Indikationen der Röntgentherapie, Hauchamps (Brüssel) Über Radiodiagnostik und Weil (Paris) Über die Behandlung der Hypertrichosis.

Mitteilungen über einige technische Neuigkeiten machten Dowsing (London), Zabludowski (Berlin), Freund (Wien), Henrard (Brüssel) und Lewis Jones (London). U.

Aus der Praxis.

Extractum Chinae „Nanning“. Bei der Nanningschen Methode, das Extractum Chinae zu gewinnen, werden der Rinde nur die löslichen und aktiven Bestandteile in unveränderter Form entnommen, und zwar ohne Verwendung des Alkohols. Es hat gegenüber anderen Chinapräparaten folgende Vorzüge: 1. Der Alkaloidgehalt ist fast konstant und beträgt 5 Prozent. 2. Alle wirksamen Bestandteile der roten Chinarinde befinden sich im Präparate in gelöstem Zustande. 3. Alle nicht wirksamen, also nutzlosen und den Magen beschwerenden Substanzen sind ausgeschieden. 4. Die in den Rinden vorhandene Chinagerbsäure ist nicht in Chinarot umgesetzt, sondern in gelöster Form vorhanden. Es wird ferner nur aus guter Chinarinde gewonnen, welche von geeigneten Fachmännern in frischem Zustande ausgesucht und getrocknet wird; die flüssige Form läßt eine genaue Dosierung zu, und das Präparat verdirbt nicht selbst bei noch so langer Aufbewahrung. Thomalla, Berlin, wendet das Extractum Chinae „Nanning“, das von H. Nanning, Apotheker in Den Haag (Holland), fabriziert wird, als Stomachikum gegen Dyspepsie und dysmenorrhoische Erscheinungen, sowie gegen nervöse Digestionsstörungen mit stets gleich gutem Erfolge an. Silberstein, Assistent an der Klinik des Hofrates Prof. v. Neumann, bestätigt die Mitteilung Bolens, daß das Extractum Chinae „Nanning“ das einzige Stomachikum ist, welches die Quecksilber- und -Jodkali-Dyspepsie beseitigt. Er fügt hinzu, daß auch die bei der Salizyldarreichung auftretende Dyspepsie durch Extractum Chinae „Nanning“ beseitigt werden kann. Bei Magenkrebs verordnet Silberstein Pepsin 2, Extractum Chinae „Nanning“ 30, D. S. dreimal täglich 15 Tropfen; die Symptome werden behoben. Gleichzeitige Verwendung von Eisenpräparaten ist wegen Bildung von Eisentannat nicht anzuraten. Hirschkorn gibt mit Bestimmtheit an, daß eine halbe Stunde nach der Verordnung (20 Tropfen in Wein) ein ausgesprochenes Hungergefühl bei Magenkranken eintritt, welches die Aufnahme entsprechender Nahrungsmengen ermöglicht. Poszek, Physikus in Ödenburg, bezeichnet das Nanningsche Präparat als in den verschiedensten Fällen von Magen- und Darmatonie unentbehrlich. Toff-Braila und Schuppenhauer-Berlin weisen besonders darauf hin, daß Extractum Chinae „Nanning“ als alkoholfreier Extrakt von besonders günstigem Einflusse auf die durch chronisch reichlichen Alkoholgenuß dem Magen zugefügte Schädigung ist. Schuppenhauer sagt: „In allen Fällen, die zudem durch Gicht, Fettsucht, Arteriosklerose, Herzfehler u. s. w. kompliziert waren, habe ich durch dieses Stomachikum schnelle und gründliche Resultate erzielt.“

Rezeptformeln.

1. Gegen Hämorrhoiden. Salben.

Rp.	Tannini	3·0
	Extr. laudani aquosi	0·20
	Vaselini	20·0
	D. S. Salbe.	

oder

in folgender Verschreibung:

Rp.	Tannini	2·0
	Cocaini mur.	0·50
	Alcaloid. thebaic.	0·10
	Atropins sulf.	0·05
	Vaselini	30·0
	D. S. Salbe.	

2. Gegen nervöses Herzklopfen.

Rp.	Tct. asae foetid.	3·0
	— Valerianae	10·0
	— Castorei	5·0
	— Opii spl.	2·0
	M. D. S. Dreimal täglich 20 bis 25 Tropfen.	

3. Gegen Condylomata acuminata für messerscheue Patienten.

Rp.	Summitates Sabinae	8·0
	Cupri sulf.	2·0
	Aluminis pulv.	20·0
	D. S. Auf die feuchtgemachten Kondyl. zu streuen.	

Zur Anwendung des Sapomenthol. Es war ein sehr glücklicher Gedanke des Apothekers Eugen Matula, Radomysl, Galizien, die Wirkung des Menthols mit Kampher, Ammoniak, ätherischen Ölen und absolutem Alkohol zu kombinieren. Das so gewonnene Präparat, Sapomenthol genannt, enthält die Substanzen in folgenden Verhältnissen: Absoluter Alkohol 1550 *g*, Menthol recryst. 150 *g*, Kampher 150 *g*, Ammonia pura liquida 100 *g*, ätherische Öle 300 *g*, Stearinseife 500 *g*. Das Präparat wurde klinisch und in der Praxis vielfach mit günstigem Erfolge verwendet. Als besondere Wohltat empfinden die Kranken seine Anwendung bei einer Reihe sehr schmerzhafter Affektionen, wie Muskelrheumatismus, akuter und chronischer Gelenksrheumatismus, Ischias, Hemikranie, Lumbago, bei Neuritiden und Neuralgie. Wer nur einmal die verzweifelte Situation und Stimmung derartiger Patienten in akuten Fällen gesehen hat, wird den Wert eines derart wirksamen Präparates zu schätzen wissen. Die Anwendung richtet sich nach der Körperstelle, die der Sitz der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schmerzen ist. Bei Hemikranie und Neuralgie des Kopfes muß darauf geachtet werden, daß nichts von dem Präparate in die Augen kommt. Dann erweist sich Sapomenthol als ein promptes Mittel gegen Migräne. Sonst wird ein wenig Sapomenthol (das Mittel ist so konzentriert, daß kleine Quantitäten genügen) auf die Handfläche oder auf einen Flanellappen genommen, die schmerzhafte Stelle energisch damit so lange gerieben, bis das Sapomenthol vollständig von der Haut resorbiert ist, hierauf wird die behandelte Stelle mit Watte oder Flanell gut zugedeckt. Gleich nach der ersten Einreibung tritt in der bisher schmerzhaften Stelle ein angenehmes, wohltuendes Kältegefühl und eine Herabsetzung des Schmerzgefühles ein. Das Verschwinden der Schmerzen erzielen wir bei heftiger Lumbago oft schon nach 5—6 Tagen und bei Ischias nach 14 Tagen. Bei Muskelrheumatismen wird der Anfall bedeutend abgekürzt und die Heilung beschleunigt. Speziell bei den häufigen Gelenksrheumatismen, bei denen Salizyl versagt, bei Ischias, bei der andere Therapeutika ohne Erfolg bleiben, ist das Sapomenthol unentbehrlich.

Notizen.

77. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte. Vorige Woche tagte in Meran die 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte. Unser reizendes Meran, in welchem so viele Tausende von leidenden Menschen Genesung suchten und fanden, war so recht geeignet zum Versammlungsort der Ärzte, und die Kunde von den neuesten Erkenntnissen und Bestrebungen der Heilwissenschaft drang förmlich schon aus dem Grunde laut in die Welt hinein, weil sie von einem Orte ausging, den wir mit Fug und Recht als eine Quelle der Heilkraft bezeichnen. Mit der Berichterstattung über die Verhandlungen der Versammlung werden wir in einer der nächsten Nummern unseres Blattes beginnen.

Veränderungen im Ärztestatus in Mähren. Ernennungen: Dr. Sigmar Koller zum Primarius und Spitalsleiter in Neutitschein, Dr. Ferdinand Thugut und Dr. Karl Neumark zu Sekundarärzten im Mährisch-Ostrauer Krankenhaus, Dr. Gustav Hrdinek zum Sekundararzte in der Landesirrenanstalt Sternberg an Stelle des aus dem Anstaltsdienste getretenen Dr. Franz Drobny, Dr. Karl Liebscher zum Sekundararzte in der Landesirrenanstalt in Brünn, Dr. Heinrich Fiala und Georg Dr. Trapl zu Hilfsärzten in der Landeskrankenanstalt zu Brünn; Dr. Leopold Wassermann zum Stadtarzt in Trebitsch, der Sanitätskonzipist Dr. Josef Zelenka zum Hausarzte in der Weiberstrafanstalt zu Wallachisch-Meseritsch; zu Distriktsärzten: Dr. Eduard Breither in Klein-Mohrau, Dr. Otto Gleim in Oskau.

Nothnagel-Gedenkfeier. Anläßlich des 64. Geburtstages des am 7. Juni d. J. verstorbenen Hofrates Professor Dr. Hermann Nothnagel begaben sich am 20. v. M. die Assistenten der verwaisten Klinik zum Grabe Nothnagels auf dem Matzleinsdorfer Friedhofe und legten daselbst einen Kranz nieder. Aus dem gleichen Anlasse wurde das an der I. medizinischen Klinik im Allgemeinen Krankenhause angebrachte, von Horowitz gemalte Bild Nothnagels mit Lorbeer umkränzt.

Ärztliche Exkursionen. Anläßlich der Fortbildungskurse für Ärzte finden Sonntag den 8. d. M. eine Reihe für den Praktiker interessanter Besichtigungen statt, und zwar Besichtigung der Heilanstalt Alland, der Lupusheilstätte, des Sero-therapeutischen Institutes, der Präparatensammlung des gerichtlich medizinischen Institutes und Besichtigung der Taubstummenanstalt.

Die Verletzungsanzeigen der Krankenhausdirektionen. Das Ministerium des Innern hat an alle politischen Landesbehörden folgenden Erlaß gerichtet: „Laut Zuschrift des Justizministeriums werden von Krankenanstalten vielfach Anzeigen über in Spitalsbehandlung aufgenommene Verletzungen an die Strafgerichte und Staatsanwaltschaften erstattet, in denen es nach den glaubhaften Angaben des Beschädigten außer Zweifel steht, daß die Verletzung durch ein zufälliges Ereignis veranlaßt wurde und nicht der entfernteste Verdacht einer strafbaren Handlung gegeben ist. Hiedurch erwächst für die Justizbehörden eine unnütze Belastung. Die Landesbehörde wird daher auf Ansuchen des Justizministeriums eingeladen, die Krankenhausdirektionen des Verwaltungsgebietes anzuweisen, in Hinkunft den Anzeigen über in Spitalspflege aufgenommene Verletzungen eine wenn auch nur kurze, aber für die Beurteilung, ob Verdacht einer strafbaren Handlung vorliege, ausreichende Darstellung der Entstehungsursache der Verletzung auf Grund der Angaben des Beschädigten beizufügen.“

Gegen die Abgabe von Aqua Goulardi in Drogerien. Der Prager Magistrat erließ folgende Kundmachung: „Wie durch Revision konstatiert wurde, verkaufen die Prager Drogisten das Heilmittel ‚Aqua Goulardi‘, vulgo ‚Weißes Wasser‘, ‚Kulářská voda‘. Da dieses Heilmittel nach den Vorschriften der Pharmakopöe ausschließlich den Apothekern zum Verkaufe vorbehalten ist, macht der Magistrat darauf aufmerksam, daß gegen jene Drogisten, welche gegen diese Vorschriften handeln werden, das Strafverfahren eingeleitet werden wird.“

Zur Armenbehandlung. Über Armenbehandlung hat in einem der Ärztekammer von Steiermark erstatteten Referate Dr. Buchmüller maßgebende Grundsätze ausgesprochen. Er sagte unter anderem: Befindet sich an einem Orte kein Armenarzt und muß ein praktischer Arzt einen erkrankten Armen in ärztliche Behandlung übernehmen, so möge er in folgender Weise hiebei vorgehen: Kann der Erkrankte ohne Gefahr der Verschlimmerung seines Leidens in ein öffentliches Krankenhaus transportiert werden, so möge dies durch seine Angehörigen oder im Wege der Gemeinde sofort veranlaßt werden. Ist die Überstellung des Patienten in ein öffentliches Krankenhaus aus irgendwelchen Gründen nicht tunlich und die Belassung in häuslicher Pflege zu empfehlen, so muß der Arzt sofort und längstens binnen drei Tagen die Anzeige von der Übernahme des erkrankten Armen in die Behandlung an die Gemeindevorstehung der Aufenthaltsgemeinde machen und sich hierüber eine Bescheinigung vom Gemeindeamte geben lassen. Dem Bezirksausschusse ist im Wege der Gemeindevorstehung vierteljährig Rechnung zu legen, wobei nach dem Armentarife vorzugehen ist.

Der erste König Humbert-Preis. Der internationale italienische Preis „König Humbert I.“ im Betrage von 2500 Lire, ausgesetzt für die beste Arbeit oder die beste Erfindung, die auf dem Gebiete der orthopädischen Chirurgie aller Länder während der letzten fünf Jahre geleistet worden, ist vor kurzem zum erstenmale zur Verteilung gekommen. Zuerkannt wurde der Preis dem Professor der orthopädischen Chirurgie in Heidelberg Dr. Oskar Vulpius für seine Arbeiten auf dem Gebiete der Lähmungstherapie, insbesondere für sein Werk „Die Sehnenüberpflanzung und ihre Verwertung in der Behandlung der Lähmungen“. Professor Vulpius hat die Summe zum Besten eines im Großherzogtume Baden zu errichtenden Krüppelheims zur Verfügung gestellt.

Ein Dorado der Ärztinnen. In Holland, wo den Frauen der ärztliche Beruf seit 26 Jahren freisteht, praktizieren sehr viel Ärztinnen in öffentlichen Stellen wie auch privat. Sie werden gut bezahlt und erreichen in der Privatpraxis ein Einkommen von jährlich 12.000 bis 15.000 Gulden (20.000 bis 30.000 K). Es gibt Zahnärztinnen, die 25.000 bis 30.000 Gulden Jahreseinkommen besitzen. Ihre soziale Stellung ist auch äußerst befriedigend, so daß man ruhig behaupten kann, Holland sei das Paradies der weiblichen Ärzte.

Rom. In dem italienischen Parlamente, das eine besonders große Anzahl von Ärzten besitzt, hat sich kürzlich eine Ärztegruppe gebildet. Diese neue Gruppe, die vor kurzem ihre erste Versammlung abhielt, beabsichtigt ihren Einfluß geltend zu machen auf alle gesetzlichen Verfügungen, welche die öffentliche Gesundheit und die berechtigten Interessen des ärztlichen Berufes betreffen.

Straßburg i. E. Wie mitgeteilt wird, hat Professor Dr. Ludwig Krehl eine Berufung an die Universität Wien als Nachfolger Nothnagels erhalten.

Auszeichnung. Der Klösterler natürliche alkalische Sauerbrunn ist auf der Weltausstellung in Lüttich mit der goldenen Medaille ausgezeichnet worden. Seit dem 3½jährigen Bestehen dieses Unternehmens hat der Sauerbrunn Klösterle durch die Tatkraft der Brunnenunternehmung Josef Weber einen bedeutenden Aufschwung erfahren, und wünschen wir dem ferneren Gedeihen dieses Unternehmens reichlich Glück.

Offene Stellen.

Bukowina. Gemeindearztesstelle für den neu kreierten Sanitätssprengel Dolhopole mit dem Sitze in der gleichnamigen Gemeinde. Die mit diesem Posten verbundene Jahresdotation beträgt 1200 K und gelangt beim k. k. Steueramte in Str. Putilla in monatlichen antizipativen Raten zur Auszahlung. Für Dienstreisen erhält der Gemeindearzt die mit der Kundmachung der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 27. April 1895, Nr. 6788, L. G. u. V. Bl. Nr. 12. normierten Gebühren. Außerdem hat der Gemeindearzt des Sanitätssprengels Dolhopole Aussicht, als Werksarzt der Aktiengesellschaft für Holzindustrie und Dampfsägebetrieb (vormals Goetz & Comp.) bestellt zu werden. Bewerber haben nach § 5 des zitierten Landesgesetzes nachzuweisen: 1. Die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunde in den im Reichsrate vertretenen Königreichen und Ländern, 2. die österreichische Staatsbürgerschaft, 3. daß sie der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung des Sanitätssprengels gesprochen wird, d. i. der ruthenischen Sprache, in hinreichendem Grade mächtig sind. Die hienach instruierten Gesuche sind bis 20. Oktober l. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Wiznitz a. Cz. einzubringen.

Mähren. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeinde Rausenbruck, Bezirk Znaim, mit 1013 Einwohnern deutscher Umgangssprache. Gehalt 600 K und freie Wohnung, Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke. Die mit den Belegen über Alter, österreichische Staatsbürgerschaft, wissenschaftliche Befähigung (Doktorat der Medizin), bisherige Verwendung, sittliches und staatsbürgerliches Wohlverhalten, die durch ein staatsärztliches Zeugnis erwiesene körperliche Eignung und mit 1 Kronenstempel versehenen Gesuche sind bis 31. Oktober 1905 an den Gemeindevorstand in Rausenbruck einzusenden.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt über **„Taeniol“** der Firma Chemische Fabrik **Krewel & Co.** bei, welchen wir der besonderen Beachtung unserer geehrten Leser empfehlen.

Zitter's Verlag, Wien VII/3.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, **Wien V.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Ärzte, Geschäftsleute!

Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen. so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann ***Beer*** *im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte“ pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag“, VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Ges. geschützt. **CONVULSIN** Ges. geschützt.
Extr. Eucalypti sacchar. Kowalewski.
Hervorragendes Mittel bei Keuchhusten, Asthma. Athmungsbeschwerden u. s. w. 280
Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zu Diensten.
Flasche von ca. 250 gr. Detail K 2.—.
Apotheke „Zum Bär“ E. B. KOWALEWSKI, Berlin O. 27.
General-Depot für Österreich-Ungarn: Apotheker C. BRADY, WIEN I/1.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**
Preis ganz bedeutend billiger.
Alleinfabrikanten:
Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Dampfschiffahrt- Gesellschaft des Österreichischen Lloyd, Triest.

Fahrten ab Triest:

Nach Ostindien, China und Japan. **Nach Bombay (direkt)** 12 Fahrten im Jahre mit Berührung von **Port Said, Suez, Aden, Karachi** (2 mal) **und Bombay.**
Nach Egypten jeden zweiten Sonntag um 11 Uhr vormittags über **Brindisi, Korfu, Patras** und **Alexandrien.**
Nach Egypten Eilfahrt jeden Donnerstag um 11½ Uhr früh nach **Alexandrien** über **Brindisi** und Überschiffung in **Alexandrien** nach **Syrien, Cypern** und **Caramanien.**
Nach der Levante. Eilfahrt nach Konstantinopel jeden Dienstag um 11½ Uhr früh über **Brindisi, Santi Quaranta, Corfu, Patras, Piräus** und **Dardanellen** mit Verlängerung von **Konstantinopel** nach **Odessa, Konstanza, Sulina, Galatz** und **Braila.**
Nach Thessalien bis Kontantinopel jeden Donnerstag um 5 Uhr nachmittags mit Berührung von **Corfu, Piräus** u. s. w. abwechselnd pro Woche, über **Fiume** mit Verlängerung nach den Häfen des **Schwarzen Meeres** und über **Albanien** mit Verlängerung nach **Burgas** und **Konstanza.**
Nach Smyrna jeden Sonntag um 4 Uhr nachmittags mit Berührung von **Fiume, der Jonischen Inseln, Patras, Piräus, Syra, Khios, Cesmè** und **Vathy.**
Nach Dalmatien jeden Mittwoch und Samstag 8½ Uhr früh bis **Metkovich;** jeden Donnerstag 8 Uhr früh bis **Cattaro (Eillinie);** jeden Dienstag 8½ Uhr früh nach **Cattaro** und **Albanien** bis **Bari** und jeden Freitag um 8½ Uhr früh bis **Cattaro (Warenlinie).**
NB. Rundreisebillets I. Klasse bis Cattaro und retour, inklusive 2 Tage freien Aufenthaltes im Hôtel Impérial in Ragusa, K 90.— (plus Stempelgebühr). Die Rundreisebillets sind 30 Tage giltig u. berechtigen zur Benützung aller Schiffe der nach Dalmatien verkehrenden Schiffsgesellschaften. Bei längerem Aufenthalte in Ragusa besonderes Arrangement im Hôtel Impérial. —
Nach Venedig jeden Montag und Donnerstag um Mitternacht.

Ohne Haftung für die Regelmäßigkeit des Dienstes bei Kontumaz-Maßregeln.

Nähere Auskunft bei der **Kommerziellen Direktion in Triest,** bei der **Generalagentur in Wien** I., Freisingergasse 4, und bei den übrigen Agenturen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

„SAPOMENTHOL MATULA“

„SAPOMENTHOL-SALBE“

von hervorragender Wirkung bei Rheuma, Gicht, Ischias, Lumbago, Nervenschmerzen, Migräne und verwandten Krankheiten.

Angenehm im Gebrauch, prompteste Wirkung, glänzende Begutachtungen, sowohl von Klinikern, als auch von hervorragenden Praktikern.

Geprüft an der III. Abt. des k. k. allg. Krankenhauses in Wien.

Literatur und Probemuster für die Herren Ärzte gratis.

Anwendung: Die schmerzhaften Stellen werden 2—3mal täglich mit „Sapomenthol“ eingerieben und dann mit Watte oder Flanell umhüllt.

„Sapomenthol“ gelangt nur in Originalgefässen à K 1.40 u. K 5.— in den Handel.

Warnung vor Fälschung: Ich warne vor den zahlreichen Nachahmungen meines Präparates! Ich bitte daher, stets „Sapomenthol Original Matula“ zu ordinieren.

Alleiniger Erzeuger: **EUGEN MATULA,** Apotheke u. chem.-pharmac. Fabrik in Radomyśl bei Tarnów, Galizien.

In Wien zu haben en detail in allen Apotheken, en gros in den Droguenhandlungen: G. & R. Fritz, Bruno Raabe, Petzold & Süss, G. Hell & Co., Franz Wilhelm & Co., Dr. Walliczek & Tuschl u. a.

Einige ärztliche Gutachten über die Erfolge mit „Sapomenthol“.

Da ich sehr oft das Spezialmittel „Sapomenthol“ sowohl bei Nervenschmerzen als auch bei rheumatischen Schmerzen, sowie bei von Migräne herstammenden Kopfschmerzen anwandte, kann ich bestätigen, daß ich eine vorzügliche und schnelle Wirkung damit erzielte. Der angenehme Geruch des Mittels läßt die Kranken dasselbe sehr gerne gebrauchen.

K. k. Bezirksarzt
Dr. med. **Bronislaus Warzycki,** Krakau, Galizien.

Bestätige hiemit, daß Ihre „Sapomenthol“-Salbe vorzüglich gegen rheumatische Schmerzen wirkt.

Spitals-Primararzt
Dr. med. **Valerian Macudziński,** Jasło, Galizien.

Mit Vergnügen teile Ihnen mit, daß ich das von Ihnen erzeugte „Sapomenthol“ beinahe seit dem Anbeginne seines Erscheinens mit sehr gutem Erfolge bei rheumatischen und Nervenschmerzen wie auch bei Ischias u. s. w. verordne. Die hierortigen Einwohner von Oberschlesien gebrauchen dieses Präparat sehr gerne.

Dr. med. **A. Knapczyk** in Oderberg, Ob.-Schl.

Ich bin in der angenehmen Lage, Ihnen mitteilen zu können, daß die mit Ihrem „Sapomenthol“ angestellten Versuche zu meiner vollsten Zufriedenheit ausgefallen sind und werde ich gewiß nicht ermangeln, obiges Präparat aufs beste zu empfehlen.

Dr. med. **E. Wolf** in Wien.

Seit Jahren verschreibe ich das von Ihnen erzeugte „Sapomenthol“ bei rheumatischen Schmerzen mit bestem Erfolge, was ich hiemit mit Vergnügen bestätige.

Primararzt der allgem. Krankenanstalt
Dr. med. **Wladimir Rogalski,** Tarnów, Galizien.

Seit zwei Jahren gebrauche ich das von Ihnen erzeugte „Sapomenthol“ und muß diesem Präparate volle Anerkennung aussprechen. Mehrmals konstatierte ich auffallende Linderung der Schmerzen beim Gebrauche von „Sapomenthol“, sogar in solchen Fällen, wo andere Arzneimittel im Stiche ließen. Dieses Präparat ist wirklich von guter Wirkung und verdient bestens empfohlen zu werden.

Dr. med. **Ladislaus Dziewoński,** Kety, Galizien.

Ich muß mit Vergnügen bestätigen, daß ich „Sapomenthol“ bei verschiedenen rheumatischen Schmerzen gebrauche; so bei Ischias, Lumbago u. s. w., wie auch bei neuralgischen Schmerzen, wobei ich die außerordentliche Heilwirkung desselben wahrnahm, so daß dieses Präparat sowohl wegen seiner Wirkung als auch wegen seiner Qualität alle andern Präparate bei weitem übertrifft und mit denselben in keine Parallele gezogen werden kann.

K. k. Ober-Bezirksarzt
Dr. med. **Sigmund Dzikowski,** Tarnów, Galizien.

Im Dezember 1904 erkrankte ich an Gicht mit sehr heftigen Schmerzen, so daß ich mich nicht rühren konnte und alle innerlich sowie äußerlich angewandten Heilmittel versagten. Verzweifelnd probierte ich Ihr „Sapomenthol“ und die Wirkung war vorzüglich. Der Gebrauch von einigen Tiegeln dieses Präparates bewies, daß „Sapomenthol“ als einziges, vorzüglich wirkendes Mittel sich erwiesen hat und wurde mir dies Mittel in meiner Krankheit unentbehrlich. Da ich jetzt schon vollkommen gesund bin, was ich größtenteils Ihrem „Sapomenthol“ zu verdanken habe, bitte meinen herzlichen Dank entgegenzunehmen wie auch die Versicherung, daß ich Ihr Präparat aufs wärmste als vorzüglich wirkendes Mittel empfehlen werde.

Am 21. April 1905. Stadtarzt
Dr. med. **Z. Dujanowicz,** Zakliczyn in Galizien.

Das von Ihnen erzeugte „Sapomenthol“ hat sich bei Rheumatismus als Massagemittel vorzüglich bewährt und bitte gütigst meine Anerkennung entgegennehmen zu wollen.

K. k. Stabsarzt
Dr. med. **Anton Fischer,** Pilsen, Böhmen.

Ich bestätige hiemit, daß das von Ihnen erfundene und erzeugte „Sapomenthol“ äußerlich gebraucht als flüchtiges Linderungsmittel nicht nur alle Nervenschmerzen lindert und beruhigt, sondern auch sehr angenehm wirkt und daher zu aller Massage, Einreibungen bestens empfohlen zu werden verdient. Speziell in der Damenpraxis ist Ihr „Sapomenthol“ sehr gerne gebraucht.

K. k. Bezirksarzt
Dr. med. **Jendel v. Sausenhofen,** Grybów, Galizien.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
NOV 16 1905

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt für Oesterreich-Ungarn im Bureau der **Medicinischen Blätter WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62,** für alle übrigen Länder bei der **Buchhandlung Gustav Fock in Leipzig,** sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch **Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition** Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 43. Wien, 26. Oktober 1905. **Nr. 43.**

Serravallo's

China-Wein mit Eisen

für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.

Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*

J. Serravallo, Triest-Barcola. 156

Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Tuberculocidin } von Prof. Dr.
Selenin u. a. Präparate } Edwin Klebs.

Zur Behandlung der Tuberkulose.

20% Preisermässigung vom 1. Juli 1905.

Ausführliche Litteratur steht zu Diensten.

Alleinvertrieb durch

F. G. KLEBS, Berlin W 15, Fasanenstrasse 68.

Telegramm-Adresse: **Arznei Berlin.**

Ärzte, Geschäftsleute!

Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen. so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann ***Beer*** *im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte" pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag", VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Biliner Sauerbrunn!

Bhervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge

in 10.000 Teilen: kohlens. Natron 33·1951, schwefels. Natron 6·6679, kohlens. Kalk 3·6312, Chlornatrium 3·9842, kohlens. Magn. 1·7478, kohlens. Lithion 0·1904, feste Bestandteile 52·5011, Gesamtkohlensäure 55·1737, davon frei und halb gebunden 38·7660. Temperatur der Quellen 10·1 bis 11° C.

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes u. s. w. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.

Kuranstalt Sauerbrunn mit allem Komfort ausgestattet.

Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Lichtbäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollständig eingerichtet. — Brunnenarzt Med. Dr. Wilhelm von Reuss.

Inhalatorium: Einzelnzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittels Luftdruckes (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen, Pneumatische Kammern, Massagen.

Pastilles de Bilin (Verdauungszeltchen.)

Vorzügliches Mittel bei Sodbrennen, Magenkatarrhen, Verdauungsstörungen überhaupt.

Depots in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken und Drogenhandlungen.

Brunnendirektion in Bilin (Böhmen).

Muiracithin

aus den wirksamsten Bestandteilen des Lignum Muira Puama u. Lecithin, **sicherstes Spezifikum gegen Impotentia virilis. Epochemachende Erfolge erster Autoritäten des In- u. Auslandes** bei Erkrankung des **Zentralnervensystems,** bei **Schwinden der Potentia cocundi,** hervorragendstes **Nervenstärkungs-** und **Kräftigungsmittel.** Von den **ersten Spezialitäten** lobend begutachtet u. a. von: **Prof. Dr. J. Nevinny,** Universität Innsbruck; **Dr. Robert L. Braun,** Wien (Allgem. Krankenhaus); **Hofrat Dr. Höring,** Stuttgart; **Dr. Eugen Holländer,** Berlin; **Dr. med Walther,** Bad Sachsa; **Prof. Dr. Maramaldi,** Neapel (Universität); **Dr. J. Waitz,** Paris **und vielen bekannten Ärzten der österreichisch-ungarischen Monarchie.**

Preis pro 100 Pillen K 12.—, pro 50 Pillen K 7.50.

Für die Herren Ärzte Vorzugspreise. Literatur gratis u. franko zur Verfügung. Handelsgesellschaft Noris Zahn & Co., Berlin C 5.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, gebrauchsfertig in Ampullen von 2·3 ccm. Inhalt = 0·2 gr Thiosinamin, zur schmerzlosen intramuskulären Injektion.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
flat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merok 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

C. H. Boehringer Sohne
Mannheim - Waldhof

Ferratin und Ferratose

(Liquor Ferratini) als „natürliche Eisennahrung“ indiziert bei Anämie, Chlorose, bei allgemeiner **Körperschwäche** und im Stadium der Rekonvaleszenz. Originalflaschen, enthaltend 25 *g* Ferratin oder 250 *g* Ferratose, letztere auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 0·5—1 *g* Ferratin, 3—4mal täglich 1 Esslöffel Ferratose. (Kinder die Hälfte.)

Jod-Ferratose

(Syrup. Ferratini jodat.) mit 0·3% Fe und 0·3% J. Indikationen: Hochgradige Skrofulose, Rhachitis, chronische Endometritis, Malaria, Nachbehandlung von Syphilis und Dermatosen (vorzügliches Roborans und Tonikum). Originalflaschen, enthaltend 250 *g*, auch in **„Kassenpackung“.** Dosis: 3—4mal täglich 1 Esslöffel. (Kinder die Hälfte.)

Lactophenin

Zuverlässiges Antipyretikum, Antineuralgikum, Sedativum, indiziert bei Typhus **abdominalis**, Influenza, Rheumatismus, Ischias, Migräne, Neuralgie, Neurasthenie. Anfangsdosis (nach dem Essen zu nehmen): 0·4—0·5 *g*, höchste Tagesgabe 5 *g*.

Theophyllin

Hervorragendes Diuretikum. Rascher und in kleineren Dosen wirksam als die bisher bekannten harntreibenden Mittel. Dosierung: 0·75—1·0 täglich in kleineren Gaben nach den Mahlzeiten. **Theophyllin-Tabletten** und **Tabletten des leichtlöslichen Theophyll. natrioacetic.** in **Originalpackung.**

Cerolin

Die therapeutisch wirksame Fettsubstanz der Hefe, ausgezeichnet bewährt gegen Furunkulose, Akne und verwandte Ausschläge. **CEROLIN-PILLEN** (Originalpackung) à 0·10 *g*. Dosis: 3—5 Pillen täglich.

Filmaron

Aus der Farnwurzel isoliertes **Anthelminthikum;** im Gegensatz zu Extr. Fil. mar. aeth. **zuverlässig** wirkend und ungefährlich. Dosis für Erwachsene: 0·7—1·0 *g*.

Litteratur und Proben den Herren Ärzten gratis!

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift

für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt für Oesterreich-Ungarn im Bureau der **Medicinischen Blätter** WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62, für alle übrigen Länder bei der **Buchhandlung Gustav Fock** in Leipzig, sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 46. Wien, 16. November 1905. **Nr. 46.**

INHALT:

I. Originalartikel: 1. Gutzmann, Über die spastischen Stimmstörungen und ihre Behandlung.
2. Renon, Klinische Studie über die medikamentöse Behandlung der chronischen Lungentuberkulose.
II. Referate: Albrand, Das mortale Pupillenphänomen.
Merkel, Aspirin als Analgetikum in der Gynäkologie und Geburtshilfe.
Pflanz, Gerichtsärztliche Beurteilung der Strychninvergiftung.
Mendl, Über den Harnstoffgehalt des Harnes bei den verschiedenen Formen von Nephritis.
Czemplin, Über Konzeptionsverhütung.
Rosenhaupt, Klinischer Beitrag zur Serumkrankheit.
Vörner, Über die Verwendbarkeit der konzentrierten Karbolsäure zur Behandlung der Skrophuloderma und der Furunkulose.
Hessmann, Ein Fall von Luxatio humeri mit Ruptur der A. axillaris.
Israel, Zur Diagnose der Nebennierengeschwülste.
Bartel, Tuberkuloseinfektion im Säuglingsalter des Meerschweinchens und Kaninchens.
Zucker, Über das Auftreten der Diphtherie im letzten Dezennium und ihre Sterblichkeitsverhältnisse.
Zucker, Über den Effekt des Diphtherieheilserums bei wiederholter Erkrankung und Injektion.
Pende, Die Wirkung endovenöser Sublimatinjektionen bei Puerperalinfektionen.
Paquet, Eine rasche quantitative Eiweißprobe.
Miller, Ein Fall von menstrueller Urtikaria.
III. Literatur: Hirschfeld, Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen mit besonderer Berücksichtigung der Homosexualität.
IV. Sitzungsberichte: 1. K. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien. (Sitzung vom 27. Oktober 1905): Ehrmann, Ein Fall von Lichen ruber acuminatus (Demonstration).
Clairmont, Osteomyelitis der rechten Metarkarpalknochen (Demonstration).
v. Zumbusch, Ein typischer Fall multipler Fibrome.
Kornfeld. Über Bakteriurie.
2. Aus den Verhandlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran: Müller, Die neuesten Krankheiten der Garnison Metz.
Goldner, Betriebsunfall und Leistenbruch.
V. Aus der Praxis: Yohimbin.
Bromo-Thymin-Kopp.
Zur rationellen Prophylaxe gegen venerische Infektionen.
VI. Notizen. — VII. Offene Stellen. — VIII. Bibliographie.

Über die spastischen Stimmstörungen und ihre Behandlung.

Von Priv.-Doz. Dr. Hermann **Gutzmann**, Berlin.

Vortrag, gehalten auf der I. Versammlung der Deutschen laryngol. Gesellschaft zu Heidelberg, Pfingsten 1905.

Die Frage nach Wesen und Art der spastischen Stimmstörungen läßt sich nur dann in befriedigender Weise beantworten, wenn man alle in Betracht kommenden Punkte sorgsam erforscht, wenn man sowohl die Anamnese wie die Symptomatologie und Pathologie und schließlich auch die Wirksamkeit gewisser therapeutischer Maßnahmen nicht nur feststellt, sondern auch längere Zeit auf ihre Dauer beobachtet, da ihre Erfolge oder Mißerfolge für die Beurteilung der Pathologie zweifellos von Wert sein können. Es ist hier nicht meine Absicht, Ihnen einen Gesamtüberblick über alle hieher gehörenden Arten von spastischen Stimmstörungen zu geben, denn das würde die mir zur Verfügung stehende Zeit sowie den Rahmen eines Vortrages bei weitem überschreiten, und ich behalte mir dies auf Grund der von mir beobachteten einzelnen Tatsachen für eine ausführliche Publikation vor. Das können wir aber wohl als allgemein anerkannt annehmen, daß die spastischen Stimmstörungen graduell so außerordentlich verschieden sind, daß von leichten Hemmungen und Druckerscheinungen im Stimmanschlage bis zur kompletten Aphonia spastica eine ununterbrochene flüssige Reihe festzustellen ist. Auch können wir nicht übersehen, daß eine große Gruppe von Sprachstörungen, bei der ganz besonders die spastische Störung der Stimme oft hervortritt, nämlich die verschiedenen Arten des Stotterns, eine sehr nahe Verwandtschaft zu den hier zu besprechenden spastischen Stimmstörungen zeigen. Ja, die Verwandtschaft ist so eng, daß sich in einigen Fällen durch objektive und sorgsamste Untersuchung kein Unterschied zwischen Stottern und Aphonia spastica ergibt. Das ist schon vor Jahren von mir selbst mehrfach behauptet worden, ebenso von Sikorski und in neuerer Zeit wieder von Oltuszewski.*) Den Hauptgrund, weswegen ich selbst die enge Verwandtschaft und Beziehung der gewöhnlichen Stimmstörung beim Stottern zu den spastischen Störungen der Berufsstimme, die bis zur vollkommenen Aphonia spastica führen, hervorgehoben haben, bilden die Erscheinungen, die wir, wenn wir nur genau untersuchen, regelmäßig an der Atmung dieser Patienten feststellen können.

Die Untersuchungsmethodik ist dabei eine so einfache, daß ich wohl wünschen möchte, daß alle Laryngologen sich derselben fürderhin bedienten. Die vo mir angegebenen und mehrfach besprochenen, auch in ihrer Wirksamkeit gezeigten Gürtelpneumographen geben außerordentlich exakt die Bewegungen der Brust und des Bauches beim Atmen wieder. Die Druckänderung, die die Veränderung der Zirkumferenz des Thorax, respektive des Bauches auf die Atmungsschläuche ausübt, wird auf gewöhnliche Weise auf eine Mareysche oder Engelmannsche Kapsel übertragen und auf einem Kymographion verzeichnet.**) So entstehen die Kurven, von denen ich Ihnen hier eine ganze Anzahl herumgebe. Sie sehen an ihnen, daß in der Ruheatmung Ein- und Ausatmung ziemlich gleichmäßig einander folgen, daß die Aus-

*) Pathogenese und Behandlung der spastischen Aphonie und Falsettstimme. Monatssch. für Sprachkeilkunde 1904. 5. Juni.

**) Das Kymographion wird in sehr einfacher Form vom Mechaniker J. Gauske in Zehlendorf (Wannseebahn) bei Berlin für 50 Mark geliefert. Ebendort können auch die Gürtelpneumographen und einfache Schreibkapseln bezogen werden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

densten, von einander durch große Kluften getrennten Disziplinen gesammelt, gesichtet und zum Teil in ein einheitliches Ganzes gebracht. Über Mechanik und höhere Mathematik, über Anatomie und Physiologie, über Botanik und Mineralogie, über Jurisprudenz und Assyrologie, über neuere Geschichte und Wirtschaftspolitik wird hier verhandelt, über alle möglichen Methoden wird zu Gericht gesessen. Wenn auch im Gegensatz zu Siegwart, dem andern großen Logiker unserer Zeit, vielleicht die Behandlung der logischen Grundprinzipien der Einzelwissenschaften öfters nicht bis in die tiefsten Tiefen verfolgt wird, um so schärfer und glänzender werden die historischen Ursprünge sowie die Zusammenhänge mit anderen Gebieten kritisch beleuchtet. In seiner „Logik“ offenbart sich uns Wundt ebenso in glänzender Weise als der größte Enzyklopädist der Zeit.

Im Jahre 1886 erschien seine „Ethik“, im Jahre 1889 das „System der Philosophie“. Wundt als reiner Denker ist nicht so bedeutend wie als Psycholog und Logiker. Auch seine Grundtendenz, die „Versöhnung der Metaphysik“ mit den Postulaten der Einzelwissenschaften liegt nicht in den Entwicklungstendenzen der Gegenwart. Die Metaphysik läßt sich nicht erneuern. Wundt setzt sich in diesem Punkte in Widerspruch zu den modernen Vertretern der „imanenten Philosophie“ und zu Mach. Diesen Denkern aber gehört die Zukunft.

Über die spastischen Stimmstörungen und ihre Behandlung.

Von Priv.-Doz. Dr. Hermann **Gutzmann**, Berlin.

Vortrag, gehalten auf der I. Versammlung der Deutschen laryngol. Gesellschaft zu Heidelberg, Pfingsten 1905.

(Schluß.)

Erst wenn man vom Hauchen zum Flüstern und vom Flüstern zur Stimme übergehen kann, kann man dann an die Einübung des sogenannten leisen oder allmählichen Vokaleinsatzes gehen, bei dem die Stimmlippen in die zum Tönen verengte Stellung gehen, aber sich beim Beginn der Stimme nicht erst schließen, wie dies bei dem harten Stimmeinsatz der Fall ist. Gerade nach der geschilderten Vorübung ist die Vermeidung des so unangenehm und in den spastischen Stimmstörungen durchaus zu vermeidenden Glottis-Anschlages zu bewirken. Bei dem von Professor Friedrich mir überwiesenen Oberlehrer nun zeigte sich sehr bald, nachdem die Atmungsübungen und sodann die geschilderten Stimmübungen getrieben worden waren, daß das unangenehme Druckgefühl, das bei jedem Sprechen eintrat und ihm das Sprechen geradezu verleidete und schließlich auch im Unterricht unmöglich machte, verschwand, und als wir nach zirka vierwöchiger Übungszeit von neuem eine Aufnahme seiner Sprechatmung machten, da zeigte sich ein ganz anderes Bild, ein Bild, das der normalen Atmungskurve durchaus gleichsah.

Auch bei der schwersten Form der Aphonia spastica, die ich in einem der letzten Fälle bei einem mir von dem verstorbenen Kollegen Moxter aus Wiesbaden überwiesenen Rechtsanwalt zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit hatte, schlage ich das gleiche Verfahren ein. In diesem Falle waren alle sonstigen medikamentösen und psychischen Behandlungsmethoden ohne jeglichen Erfolg gewesen, im Gegenteil, das Übel hatte sich immer mehr verstärkt, und als ich den Patienten sah, war er kaum noch imstande, überhaupt ein Wort herauszubringen. Ich ging in genau derselben Weise wie eben geschildert mit ihm vor, indem ich zunächst Atmungsübungen mit absolut geräuschloser Inspiration und möglichst gleichmäßiger Exspiration, sodann die geschilderten Stimmübungen vornahm, und hatte hier nach ungefähr dreimonatlicher Behandlung die Freude, den Patienten, der bereits ganz hoffnungslos und psychisch im höchsten Maße deprimiert war, als er zu mir kam, als völlig geheilt in seine Heimat und zu seinem Berufe entlassen zu können. Seitdem ist über ein Jahr verflossen und die Heilung ist, wie ich mich kürzlich selbst überzeugt habe, konstant geblieben.

Auch die Behandlung des schwersten von mir je beobachteten Falles von Aphonia spastica bei einem Soldaten, bei dem das Übel durch einen Unfall entstanden war und der anderthalb Jahre lang vergeblich auf andere Weise und von verschiedenen Seiten behandelt worden war und schließlich durch das Kriegsministerium in meine Behandlung überwiesen wurde, erfolgte in genau derselben geschilderten Weise. Herr Kollege Landgraf hat den Mann selbst im Berliner Garnisonlazarett, von wo er täglich in mein Ambulatorium geführt wurde, gesehen und sich von dem schon in überraschend kurzer Zeit (nach 4 Wochen) eintretenden vollen Erfolge überzeugen können. (Zur Heilung der Aphonia spastica. Monatsschrift für Sprachheilkunde 1898, Jännerheft. Auch hier war, obwohl eine hysterische Grundlage der Störung, die sich an eine Trauma anschloß, sehr wahrscheinlich war, ein völliger Verschluß der Glottis und darüber festes Aneinanderlegen der Taschenbänder, was ich besonders Killian gegenüber hervorheben will: Killian, die Hysterie in ihren Beziehungen zum Kehlkopf. Münchener med. Wochenschr. 1900.)

Wenn ich Ihnen demnach die geschilderten Atmungs- und Stimmübungen, die letzteren hiemit von neuem, dringend empfehle, so geschieht das, wie Sie sich wohl bei dem heutigen Vortrage überzeugt haben, auf Grund von eingehenden und objektiven Untersuchungen und auf Grund dessen, daß die Patienten lange Zeit nach der bei mir stattgehabten Behandlung nicht nur von mir, sondern auch von den Herren Kollegen, die sie an mich wiesen, beobachtet und in bezug auf die Dauer ihrer Heilung kontrolliert worden sind.

Nur noch eine kurze Bemerkung gestatten Sie mir in bezug auf die Ätiologie. Es ist allen Beobachtern aufgefallen, wie außerordentlich viele Fälle von Aphonia spastica Prediger und Vertreter solcher Berufsarten betreffen, die ihre Stimme ganz besonders stark anwenden müssen. Ich bin nun ebenfalls auf Grund nicht bloß von einfachen Beobachtungen, sondern auch wieder von exakten graphischen Untersuchungen der Meinung, daß eine sehr große Zahl von Menschen, die in dem Beruf ihre Stimme stark anwenden müssen (Lehrer, Prediger, Rechtsanwälte, Offiziere u. s. w.) Atmung und Stimme falsch gebrauchen, ohne daß bei ihnen irgendwie schwerere Störungen der Sprache und Stimme zustande kommen. Offenbar sind ihre Organe trotz des falschen Gebrauches so widerstandsfähig, daß es zu einer Störung nicht kommt. Andere Personen dagegen, deren Organe nicht so widerstandsfähig sind oder bei denen noch irgendeine psychische Beeinflussung hinzukommt, leiden nach kürzerer oder längerer Zeit sehr erheblich unter ihrem falschen Atmungs- und Stimmgebrauch. Wir alle wenden unsere Stimme meistens beim Vortrage zu stark an, indem wir immer etwas höher und lauter sprechen, als es unbedingt notwendig wäre. Es wäre deswegen für jeden, der zu den in Rede stehenden Berufen gehört, notwendig, daß er, bevor er diesen Beruf antritt, sich auch durch einen Übungskursus auf den richtigen Atmungs- und Stimmgebrauch vorbereitet. Vor allem wird es bei solchen vorbereitenden Übungen darauf ankommen, die Arbeit des Kehlkopfes möglichst gering zu gestalten, ihn nach Möglichkeit zu entlasten. Das geschieht bekanntermaßen am besten, wenn wir den Artikulationswerkzeugen möglichst viel zu tun geben, wenn wir also möglichst scharf und exakt artikulieren, dagegen leise sprechen. Denn unter diesen Bedingungen sind wir selbst in einem großen Saal noch leicht und ohne Mühe von jedem zu verstehen. Eine wirksame Prophylaxe würde meines Erachtens in der eben angedeuteten Weise auszuführen sein.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Referate.

Ein seltener Fall von Verdoppelung des Herzspitzenstoßes. Von Dr. O. F. Helsingius. In dem mitgeteilten Falle wurde eine wirkliche Verdoppelung des Herzspitzenstoßes gefunden neben Vergrößerung des rechten und des linken Herzens infolge von Insuffizienz der Mitral- und der Aortenklappen mit Exazerbation der Endokarditis. Die Autopsie bestätigte die Diagnose; außerdem fand sich die Wand des rechten Ventrikels an der Spitze hochgradig verdünnt; sie bestand an der Spaltungsstelle der Spitze nur aus Endo- und Epikard mit einer dazwischen eingelagerten Schicht von Fettzellgewebe. — Die Fälle von Verdoppelung des Herzspitzenstoßes werden entweder im Sinne der Bigeminie (d. h. zweier rasch aufeinander folgenden Herzkontraktionen) oder im Sinne der Hemisystolie (d. h. der ungleichzeitigen Kontraktionen der Herzventrikel) gedeutet; hiegegen vermutet H., daß die Verdoppelung des Herzspitzenstoßes im wesentlichen durch die zweite akzessorische Herzspitze, die eine besondere Spitze des rechten Ventrikels bildete, bedingt war. Diese akzessorische Spitze wurde am Schlusse der Diastole unter dem Einflusse des Blutdruckes gedehnt und veranlaßte eine fühl- und sichtbare Vorstülpung des Interkostalraumes, welche die erste Hälfte des doppelten Herzspitzenstoßes bildete. (Fortschritte der Medizin, Heft 9, 1905.)

*

Ein Beitrag zur Therapie der Meningitis cerebrospinalis epidemica. Von Dr. Carl Menschig, Tost.

V. hat fünf Fälle von Meningitis cerebrospinalis epidemica mit Pilokarpin innerlich behandelt. Zwei Kinder waren 4 Jahre alt, die drei anderen 3, 6 und 9 Jahre alt. Von diesen fünf Fällen ist nur einer, ein Mädchen von 9 Jahren, das der Behandlung durch Überführung in ein Krankenhaus entzogen wurde, gestorben. Die vier anderen sind völlig genesen, und nur eine leichte Augenmuskellähmung ist bei dem einen zurückgeblieben. Dagegen blieb in einem sechsten Falle gleich zu Beginn der Epidemie, den V. nicht mit Pilokarpin behandelte, eine schwere Taubheit zurück. Mit Rücksicht darauf, daß es sich um Kinder unter 10 Jahren handelte, verordnete V. nicht die von Vohryzek angegebene hohe Dosis, sondern nur 0·03—0·04 auf 200·0 Aqua und ließ davon 1—2—3stündlich einen Kinderlöffel reichen, so lange, bis Schweiß ausbrach. Dann wartete er mehrere Stunden, bis das Kind wieder völlig trocken blieb, und ließ hierauf erst das Medikament weiter geben. Es wurde in keinem Falle mehr als eine Flasche verbraucht. Kollaps trat nie auf. Die Wirkung des Pilokarpins bestand in starkem Schweißausbruch, noch bevor es zum Speichelfluß kam. Die Bewußtlosigkeit verschwand, ebenso der Kopfschmerz. Dagegen blieb die Nackensteifigkeit zunächst noch bestehen, um dann ganz allmählich zu verschwinden. Das Fieber ging lytisch herunter. Die Wirkung des Pilokarpins besteht somit hauptsächlich in der Herabsetzung des Gehirndrucks. Nach V. hat die bedeutende Wasserabgabe aus dem Blute eine Resorption der Zerebrospinalflüssigkeit zur Folge und das Blut zerstört dann die Meningokokken und die von ihnen erzeugten Toxine. (Mediz. Klinik, Sep.-Abdr., Nr. 40, 1905.)

*

Zur Frage der postoperativen Magendarmblutungen. Von Dr. W. Bogolubow, Moskau.

B. berichtet über zwei Fälle postoperativer Magendarmblutungen. Im ersten Fall handelte es sich um die operative Beseitigung einer Nabelhernie bei einer 54jährigen Bäuerin. Sieben Tage nach der Operation trat eine Darmblutung ein, welche glücklich verlief. Im zweiten Falle trat eine Magendarmblutung bei einem 4jährigen Knaben auf, dem ein Lipom enukleiert wurde, das die ganze rechte Hälfte des Rückens, vom oberen Rande des Schulterblattes bis zum Os ilei, einnahm. Der Fall verlief tödtlich. Die Magenschleimhaut bot bei der Sektion nichts Besonderes dar. In der Pars descendens duodeni fand sich ein thalergroßes Geschwür, auf dessen Boden ein perforiertes Gefäß lag. Darm mit Blut überfüllt. Die Bildung dieses Geschwürs steht nach Ansicht des V. in engstem Zusammenhang mit der Entblößung einer großen Oberfläche des Körpers von der Haut (bei Entfernung des Lipoms ist die Hälfte des Rückens von der Haut entblößt worden). Dieser Fall ist denjenigen Beobachtungen analog, in denen Duodenalgeschwüre sich infolge von Vernichtung einer großen Hautoberfläche bei Verbrennungen bilden. Es ist auch möglich, daß in der Ätiologie der postoperativen Blutungen Veränderung der Gefäße (Arteriosklerose), Erkrankungen der Leber (Blutstauung im Gebiete der Vena portae), vorangegangene Erkrankungen des Magens und besondere, eigentümliche Empfindlichkeit mancher Patienten gegen Chloroform eine Rolle spielen. (Deutsche Medizinalzeitung Nr. 78, 1905.)

*

Weiterer Beitrag zur Frage der Behandlung des Scharlachs mit Ichthyol. Von Dr. W. A. Lawrow.

Im vorigen Jahre ist ein Aufsatz von Dr. M. S. Nasarow-Archangelsk (Deutsche Medizinalzeitung Nr. 78) erschienen, in dem er über die Behandlung des Scharlachs mit inneren Gaben von Ichthyol und Oleum terebinth. berichtet und dabei empfiehlt, Ichthyol innerlich in Kapseln zu geben. Lawrow verwendete das Ichthyol in Form von Pinselungen des ganzen Körpers, die er zweimal täglich, morgens und abends, wiederholte. Die Verordnung lautete: Ichthyol 2·5, Aq. filtr., Glycerini ana 25·0, für zwei Tage. Bei dieser Medikation beobachtete er folgende Resultate: Der Verlauf des Scharlachprozesses erfährt eine bedeutende Verkürzung (zeitliche) des ganzen Krankheitsprozesses und Abschwächung seiner Intensität: wenn die Behandlung spätestens am zweiten Krankheitstage eingeleitet wird, so kommt es zur Bildung eines ausgesprochenen diphtherischen Belages nicht und die Krankheitserscheinungen von Seiten des Rachens sind bedeutend weniger ausgesprochen als gewöhnlich; Desquamation tritt in allen Fällen auf, beginnt aber früher als gewöhnlich. Eine konsekutive Entwicklung einer Nierenentzündung wird nicht beobachtet. Der günstige Einfluß des Ichthyols auf den Scharlachprozeß ist somit überzeugend. (Ibidem, Separatabdruck, Nr. 41, 1905.)

*

Das Gär-Saccharoskop, ein neuer Apparat zur quantitativen Zuckerbestimmung. Von H. Citron in Berlin.

Der von C. angegebene Apparat beruht auf dem Prinzip des Gewichtsverlustes, den ein zuckerhaltiger Harn durch vollständige Vergärung erleidet. Der Apparat gibt scharfe und genaue Resultate, ist leicht zu handhaben und zu reinigen. C. hat die Resultate mit den auf anderem Wege erzielten verglichen und in den letzten etwa hundert Versuchsreihen absolute Übereinstimmung zwischen Gär-Saccharoskop und Lohnsteins großem Saccharometer gefunden. (Fabrikanten des Gär-Saccharoskops sind Richard Kallmeyer & Co., Berlin N, Orienburgerstraße 45.) (Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 44, 1905.)

*

Über bleibende Hautveränderungen nach Radiumbestrahlung und ihre Bedeutung für die therapeutische Anwendung der Becquerelstrahlen. (Aus dem Universitätsinstitut für Lichtbehandlung in Berlin. Direktor: Professor Dr. E. Lesser.) Von Dr. H. E. Schmidt.

Nach der Radiumbestrahlung treten auch bleibende Hautveränderungen auf, welche denjenigen nach Röntgenbestrahlung gleichen und den beabsichtigten kosmetischen Effekt illusorisch machen: Es zeigen sich nämlich nach stärkerer Bestrahlung in der leicht atrophischen Haut oder der auffallend weißen Narbe, welche nach der Abheilung der reaktiven Läsionen zurückbleibt, recht störende Teleangiektasien, und zwar besonders am Rande der bestrahlten Partie. Nach Sch. handelt es sich hier nicht um eine primäre Erkrankung der Wandungen der präexistenten Gefäße, sondern um eine Neubildung von Gefäßen, die vielleicht als eine Art kompensatorischer Vorgang

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zwecks besserer Ernährung der durch die Röntgen- oder Radiumstrahlen geschädigten Gewebe zu deuten ist. (Ibidem.)

*

Das doppelseitige Empyem. Von Dionys Hellin in Warschau.

Gelegentlich eines von ihm operierten Falles von Empyema duplex hatte V. die betreffende Literatur durchgesehen und im ganzen 114 Fälle gefunden. Die Mortalität beträgt auf 113 Fälle 34 Todesfälle = 30·1%. Bei einseitigem Empyem ergibt die Statistik auf 1335 Fälle 299 Todesfälle = 22·4%. Die Mortalität bei doppelseitigem Empyem wäre also nicht bedeutend höher als bei einseitigem. Das doppelseitige Empyem, das gewöhnlich mit Pneumonie kompliziert ist und hauptsächlich das kindliche Alter befällt, wird selten durch Tuberkulose, im Gegensatz zu einseitigem Empyem, hervorgerufen. Der Erkrankung an doppelseitigem Empyem ging sehr oft doppelseitige Pneumonie voraus und zwar im Intervall von (am häufigsten) einigen Tagen bis (selten) zwei Monate. Fälle, wo das Empyem spontan resorbiert wurde, sind mehrmals angegeben worden. — In bezug auf operativen Eingriff ist es ratsam, ebenso wie bei einfachem Empyem, der Resektion oder Inzision eine Aspiration, und zwar entweder direkt oder am besten im Intervall von 1—2 Tagen vorausgehen zu lassen. Auch empfiehlt es sich, in einer Sitzung nur eine Seite zu operieren. Natürlich muß man auch hier richtig zu individualisieren verstehen. — V. teilt nun die Krankengeschichte des von ihm operierten Falles von doppelseitigem Empyem mit. Der Fall betrifft eine 53 Jahre alte Frau und ist in bezug auf manche dabei beobachtete Erscheinungen typisch. Es ist der einzige im Alter von über 50 Jahren operierte Fall. Das Empyem war größer rechts als links; rechts waren die für die metapneumonischen Empyeme so typischen, enorm großen und zahlreichen Fibrinmassen vorhanden. Dem doppelseitigen Empyem ging eine doppelseitige, nach einer Influenza entstandene Pneumonie voraus. Der Verlauf war auch in der Hinsicht charakteristisch, daß die Temperatur, Puls- und Atmungsfrequenz nach der ersten Operation nur auf kurze Zeit nachließen, um bald wieder an Stärke zuzunehmen; erst mit vollständiger Entleerung des Eiters kehrten auch diese Symptome zur Norm zurück. Die Pat. genas vollständig. — Die Frage über das doppelseitige Empyem hängt mit derjenigen über den doppelseitigen Pneumothorax eng zusammen. A priori würde man beim Fehlen von Pleuraverletzungen eine gleichzeitige Eröffnung beider Pleuraräume für tödlich halten. Diese Befürchtung ist jedoch unbegründet und durch die Praxis widerlegt. (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 45, 1905.)

*

Über Rassendifferenzen von Typhusstämmen. (Aus dem königl. hygienischen Institut der Universität Königsberg i. Pr.) Von Dr. E. Friedberger und Dr. Carlo Moreschi.

Das wichtigste theoretische Ergebnis der Versuche ist der Beweis einer Verschiedenheit der Antikörper bindenden und bildenden Gruppen für Agglutinine und Bakteriolysine des Typhusbazillus. Die übrigen Tatsachen sind zugleich von Interesse für die Praxis der Serumtherapie und Serumdiagnostik: Die Bindungs- und Immunisierungsversuche zeigen uns, daß die von verschiedenen Rassen des Typhusbazillus gebildeten Antikörper unter sich im höchsten Maße verschieden sind. Verf. fanden ferner einen Typhusstamm, der in seinem Bindungsvermögen von dem gewöhnlichen Typus in hohem Grade abweicht und infolge des fast gänzlichen Mangels an bindenden Gruppen gegenüber Immunseris ausgesprochen resistent „serumfest" ist. Es wird weiterer Forschung vorbehalten bleiben, die Häufigkeit des Vorkommens derartiger Typen bei der Typhusinfektion des Menschen zu eruieren. (Ibidem.)

*

Über die in der Plazenta enthaltenen Fermente. (Aus der I. medizinischen Klinik und der Universitäts-Frauenklinik der Kgl. Charité.) Von Privatdozent Dr. Peter Bergell und Dr. W. Liepmann.

V. haben mit Hilfe moderner chemischer Untersuchungsmethoden die menschliche Plazenta auf ihren Gehalt an Fermenten untersucht, und es zeigte sich, daß sich in der Plazenta stark fermentativ abbauende, wahrscheinlich aber auch synthetisierende Prozesse abspielen; man wird darauf mehr wie bisher bei der Beobachtung der Physiologie des Fötus, wie bei der Pathologie der Schwangeren sein Augenmerk zu richten haben. — Versuche, bei Lues und Eklampsie einen vielleicht von der normalen Plazenta differenten tryptischen Fermentgehalt zu konstatieren, waren negativ. (Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 46, 1905.)

*

Zur ätiologischen Therapie der Syphilis. Von Dr. Ludw. Spitzer.

V. berichtet über die Wirkung, welche die Injektionen mit Aufschwemmungen von menschlichen Sklerosen (in Verdünnungen von 1 : 200 bis 1 : 20) auf den Verlauf der Krankheit hervorgerufen haben. In Injektionen wurden Patienten, bei denen ein Zweifel an der Diagnose nicht bestand. Im allgemeinen wurde die Injektion täglich vorgenommen. Die Injektionsstelle blieb ausnahmslos ohne jede lokale Reaktion, so daß nach Verabreichung der ganzen Injektionen eben nur noch die Einstichstellen sichtbar waren. Auch subjektiv haben die Patienten nie die geringste Störung angegeben. Die vorgenommenen Injektionen haben den behandelten Patienten keinerlei mit unseren Sinnen wahrnehmbaren Schaden lokaler oder allgemeiner Natur gebracht. Die Hälfte der Kranken bekam ihre Syphilis in unveränderter Weise, zum Teil in leichter, zum Teil in schwererer Form. Bei der anderen Hälfte trat zum Teil das Exanthem auf, aber wesentlich verspätet. Bei 4 Fällen sind die Eruptionen an Haut und Schleimhäuten ausgeblieben; bei allen Kranken erfolgte eine auffallend rasche Involution der Leistendrüsen. (Wiener Klinische Wochenschr. Nr. 45, 1905.)

*

Versuche über aktive Immunisierung bei Lues. (Aus der k. k. Universitätsklinik für Syphilidologie und Dermatologie in Wien. Vorstand: Prof. Dr. E. Finger.) Von Dr. Alfred Brandweiner, Assistenten der Klinik.

Analoge Versuche, wobei der Injektionsflüssigkeit ein Neuntel einer 5% Karbolsäurelösung zugesetzt war, wurden an 7 Fällen gemacht, sämtlich mit Sklerosen behaftete Kranke, welche sich im zweiten Inkubationsstadium befanden. Bei keinem Falle blieben die Sekundärerscheinungen aus. Sie traten sogar mit größter Regelmäßigkeit zur gewohnten Zeit auf. Von einer Beeinflussung des Syphilisprozesses durch aktive Immunisierung dürfen wir uns nichts versprechen. (Ibidem.)

*

Über Spirochätenbefunde in syphilitischen und anderen Krankheitsprodukten der k. k. Universitätsklinik für Syphilidologie und Dermatologie in Wien. Vorstand: Prof. Dr. E. Finger.) Von Dr. Moriz Oppenheim und Dr. Otto Sachs, Assistenten der Klinik.

Unter 22 untersuchten Sklerosen waren 5 extragenitale und 17 genitale Primäraffekte. Von 17 genitalen Sklerosen ergaben 13 ein positives, 4 ein negatives Resultat. Bei 19 nässenden, hypertrophischen Papeln des Genitale und einer ebensolchen an der großen Zehe ein positives Resultat vorhanden, nur in einem Falle war die Untersuchung negativ. Lymphdrüsen wurden im ganzen in neun Fällen untersucht, in allen war das Resultat trotz sorgfältigster Untersuchung zahlreicher Präparate in bezug auf Spirochäten ein negatives; ebenso bei 21 Blutuntersuchungen. 15 Fällen makulöser Exantheme und 13 Fällen papulöser Exantheme, auf Spirochäten untersucht, ergaben ein negatives Resultat. In 42 Fällen von nichtsyphilitischen Krankheitsprodukten konnte niemals eine typische Spirochaeta pallida nachgewiesen werden, doch waren im Sekrete von Balanitiden, Ulcera venerea, in der Mundhöhle, der Condylomata acuminata und vom Ulcus gangraenosum zahlreich Spirochäten von wechselnder Länge

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wellenhöhe, Dicke und Regelmäßigkeit der Wellen und verschiedener Färbbarkeit, so daß manche von ihnen nur sehr schwer von Spirochaeta pallida zu differenzieren waren. Die Möglichkeit einer ätiologischen Bedeutung der Spirochaeta pallida kann daher zugegeben werden, ist jedoch nicht erwiesen. (Ibidem.)

*

Dermatitis seborrhoica und ihre Beziehungen zur Alopezie und anderen Hautkrankheiten. Von Bulkley.

B. definiert die Dermatitis seborrhoica als eine chronische mehr oder minder entzündliche Hauterkrankung, wahrscheinlich bakteriellen Ursprungs, auf normal gefärbter oder etwas hyperämischer Haut, welche die Neigung zeigt, sich gewöhnlich vom Kopfe nach abwärts in scharfen, gewöhnlich zirkulären Scheiben auszubreiten. Es ist häufig von Jucken, das aber nicht so stark ist wie beim Ekzem, begleitet. Sie bleibt oft mehrere Jahre konstant, zeigt dann wieder plötzlich entzündliche Nachschübe. Ihre Häufigkeit beträgt (bei einer Zahl von 8000 Hautkranken) 10%, gegenüber 24% Ekzem, 4⅓% Psoriasis. In der Hälfte der Fälle von Alopecie (die Alop. areata ausgenommen) ist sie die causa morbi. Die bakterielle Ursache ist für B. zweifellos, doch seien der oder die Mikroben noch nicht absolut sichergestellt. Sie bietet oft das Bild einer Psoriasis und manche Psoriasis sei schon der Dermatitis seborrhoica-Behandlung gewichen. Die Behandlung habe als innere und äußere zu geschehen. Die innere in Form von Arsen, die äußere bestehe in Waschungen mit einer Mischung von Resorzin und Glyzerin in Spir. dilut. gelöst. Damit sei der Haarboden fest einzureiben. Manchmal ist ein Zusatz von Chloralhydrat angezeigt, in rebellischen Fällen ein solcher von Formalin. Resorzin kann 3—6% gegeben werden. (Medic. Record 1905, Mai.)

*

Eine neue Gefahr der Talmaschen Operation. Von Maragliano.

Eine noch nicht weit vorgeschrittene Leberzirrhose mit Aszites wurde von M. der Talmaschen Operation unterzogen. Die Annähung des Netzes an das Bauchfell verlief ganz ungestört. Drei Tage Wohlbefinden. Am vierten Tage heftiges Erbrechen, plötzlicher Tod. Die Sektion ergab innere Verblutung aus dem Netze durch Platzen eines Blutgefäßes offenbar beim Erbrechen. Autor rät, in solchen Fällen das Erbrechen sorgfältig zu überwachen, um gegebenenfalls sofort die Laparotomie und Ligatur des Gefäßes unternehmen zu können. (Gazzetta degli ospedali, Nr. 115.)

*

Über die Möglichkeit, der ungenügenden Milchsekretion bei der Frau abzuhelfen. Von Burzogli.

Verf. berichtet über ein einfaches Mittel, das ihm in zwei Fällen auffallenden Erfolg lieferte. Er gibt ein Infus von Anis (25·0 : 1000·0), davon 12 Eßlöffel täglich. Bei der Unschädlichkeit des Mittels würde eine Nachprüfung dieser Angabe sich wohl empfehlen. (Ibidem.) Srtr.

Literatur.

Gehirn und Sprache. Von Dr. med. Heinrich Sachs, Breslau. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. Heft XXXVI. (Loewenfeld und Kurella.) 1905. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann. (128 Seiten und 1 Tafel.)

Der Autor will nicht eine Übersicht über die krankhaften Störungen der Sprache geben, sondern die normalen Beziehungen zwischen Hirn und Sprache besprechen und das Pathologische nur so weit berühren, als es zum Verständnis der normalen Beziehungen notwendig ist. Nach einleitenden Bemerkungen über Bau und Funktion des Nervensystems und dessen Beziehungen zu den äußeren Organen der Sprache und nach einer klaren Darstellung der älteren Anschauungen über die Störungen der Sprache wendet sich der Verf. zunächst zu einer Betrachtung des Verhältnisses zwischen Gehirntätigkeit und Geistestätigkeit, wobei er sich gegen die Annahme besonderer Assoziationsfelder neben den einzelnen Sinnesfeldern ausspricht und den Versuch einer Erklärung dafür macht, daß „die Ausbildung der Gehirntätigkeit in einer immer mehr sich geltend machenden Verschiedenheit in der Tätigkeit der einzelnen nervösen Elemente des Großhirns besteht“, bespricht sodann unter Berücksichtigung der neueren Forschungen die genauere „Lokalisation der Sprache und ihrer Störungen“, wobei er häufig seine eigenen Forschungsergebnisse verwertet. Die Arbeit ist reich an neuen Überlegungen und an Anregungen und wird auch von denjenigen, die über die normalen Beziehungen zwischen Gehirn und Sprache, sowie über die Aphasielehre unterrichtet sind, mit Nutzen gelesen werden. B.

Zur vergleichenden Psychologie der verschiedenen Sinnesqualitäten. Von Professor H. Obersteiner. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens, Heft XXXVII. (Loewenfeld und Kurella.) 1905. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann.

Den einzelnen verschiedenen Empfindungsqualitäten kommt auch eine charakteristische, qualitativ und quantitativ verschiedene psychologische Bedeutung zu; jede Qualität weist in ihrer Gesamtwirkung auf das Seelenleben gewissermaßen eine spezifische Betonung auf. Trotzdem aber ist es möglich, daß „weite und selbst mehrere Sinnesgebiete vollständig und dauernd ausgeschaltet werden können, ohne daß dadurch das geistige Leben in all seinen verschiedenartigen Äußerungsformen in merkbarer Weise . . . alteriert, verschoben zu sein brauchte.“ Wenn das Zentralorgan selbst nicht Schaden gelitten hat, dann genügt auch eine beschränkte Menge von Sinneseindrücken und Sinneserfahrungen zur völligen Entfaltung der Psyche, sofern nur für systematische Erziehung und Ausbildung gesorgt ist. Andererseits genügen ja die reichsten Sinneserfahrungen „bei unzulänglicher oder falscher Verwertung und Verarbeitung“ nicht. Ein objektiver Defekt wird durch den Ausfall gewisser Sinneseindrücke selbstverständlich immer gesetzt; das subjektive Weltbild wird aber dadurch — bei sonst günstigen äußeren Bedingungen — kaum oder doch nur wenig verschoben. Daß selbst bei Mangel der zwei höchsten Sinne (Gesicht, Gehör) ein hoher Grad intellektueller und ethischer Ausbildung erreichbar ist, zeigen ja zahlreiche Beispiele, ganz besonders aber die bewundernswerte Erscheinung einer Helen Keller, deren Autobiographie jüngst auch in deutscher Übersetzung erschienen ist. — Die Kapitel über ungleiche Gefühlsbetonung der verschiedenen Sinnesqualitäten, über ästhetische Bedeutung, über Entwicklungs- und Ausbildungsfähigkeit der verschiedenen Sinne u. s. w. sind außerordentlich anregend geschrieben; überall zeigt der Autor neben großer Belesenheit eine Fülle von eigenen Gedankengängen, die geeignet sind, den Anstoß zu mannigfachen Untersuchungen auf dem Gebiete der Sinnespsychologie zu geben. B.

Bakteriologisches Taschenbuch. Von Dr. Rudolf Abel. A. Stubers Verlag, Würzburg 1905, 2 Mark. Der jedem bakteriologisch Arbeitenden wohlbekannte „kleine Abel“ erscheint nunmehr in neunter Auflage. Einem so verbreiteten und so gut gekannten Freunde brauchen wir wohl kein neues Loblied zu singen. Die Vorzüge, die die früheren Ausgaben dieses Büchleins auszeichneten, sind ihm erhalten geblieben; außerdem hat aber der Verfasser alle neuen Erscheinungen des verflossenen Jahres berücksichtigt und, insoferne sie eine wirkliche Neuerung darstellen, auch aufgenommen. Der Verlag hat der neuen Strömung durch Verwendung eines geschmackvoll modernen Einbandes noch überdies Rechnung getragen. L.

Index „phytochemicus, eine systematische Übersicht aller Pflanzenkörper nach dem Kohlenstoffgehalt geordnet (mit Angabe der Formel, der Nebennamen, der prozentischen Zusammensetzung, des Molekulargewichtes, des Schmelz- und Siedepunktes, sowie der Literatur). Aus der bloßen Wiedergabe des Titels dieses von Haarlemer Kolonial-Museum herausgegebenen Heftes ermißt der Leser den Bienenfleiß, den die Verfasser Ritsema und Sack anwenden mußten, um

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ein derartiges Werk zu vollenden. 2016 chemische Körper aus dem Pflanzenreich sind katalogisiert und nach den oben angeführten Gesichtspunkten geordnet. Das Heft bildet für Chemiker und Pharmakologen einen unentbehrlichen Behelf.

L.

Sitzungsberichte.

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien.

Sitzung der pädiatrischen Sektion vom 2. November 1905.

Vorsitzender: Prof. Dr. Escherich.

Schriftführer: Doz. Dr. Moser.

Dr. Fritz Spieler demonstrierte aus dem Karolinen-Kinderspitale ein zweijähriges, hereditär-luetisches Mädchen mit symmetrischer lokaler Asphyxie der unteren Extremitäten und allgemeiner Hautangioneurose, die sich im Auftreten von Urtikariaquaddeln auf Kältereize äußert. Dann erscheinen die Fußzehen blau-schwarz verfärbt und zeigen wohl deutliche spontane und Berührungsschmerzhaftigkeit, jedoch ohne sonstige gröbere Sensibilitätstörungen. Das Kind zeigt Symptome von hereditärer Lues, darunter etwas eingesunkenen Nasenrücken, Lymphozytose, sowie beträchtliche Milzvergrößerung. Abgesehen davon, daß im vorliegenden Falle Anamnese und Status praesens jede andere Ätiologie der lokalen Asphyxie (Spinalleiden, Intoxikationen, schwerere Gefäßerkrankungen) mit ziemlicher Sicherheit ausschließen lassen, deutet die gleichzeitig bestehende allgemeine Hautangioneurose des Kindes, als deren Ausdruck die auf Kältereize überall aufschießenden Urtikariaquaddeln doch aufzufassen sind, darauf hin, daß auch die anfallsweise auftretende und künstlich auslösbare lokale Asphyxie der unteren Extremitäten auf angioneurotischer Basis beruht und daher als zweiter Grad der Raynaudschen Krankheit anzusprechen ist.

Prim. Doz. Dr. Knoepfelmacher demonstrierte aus dem Karolinen-Kinderspitale zwei Fälle von kongenitalem Myxödem. Das erste Kind war bei der ersten Untersuchung vier Monate alt. Das Myxödem war bei diesem Kinde vollständig ausgebildet, doch nicht in sehr hohem Grade vorhanden. 26tägige Behandlung mit Schilddrüse (Tabletten und Elixir) bewirkten Schwund des Myxödems der Haut, Schwitzen Beseitigung der Apathie und Obstipation. — Das zweite Kind ist vier Jahre alt, zeigt das komplette Bild des kongenitalen Myxödems (der Thyreoaplasie), ein systolisches Geräusch über dem Herzen deutet auf einen Septumdefekt. Bei diesem Kinde hat V. einen Versuch zur Bestimmung der Assimilationsgrenze für Traubenzucker gemacht. Dieselbe liegt zwischen 25 und 100 *g*. Der Raimannsche Quotient ist $< 9{\cdot}3$.

Dr. Sperk demonstrierte ein gesundes, dreimonatliches Kind mit einem zirka kronenstückgroßen Mongolenfleck in der rechten Glutäalgegend. Es wäre interessant, festzustellen, ob dieser Fleck bei der ungarischen Bevölkerung, die ja nach ihrem Ursprunge zur türkisch-tartarischen Völkerfamilie gezählt wird, häufiger vorkommt als bei uns.

Dr. Leiner demonstrierte mikroskopische Präparate und Kulturen von Bazillus fusiformis, den er aus den Belägen einiger Diphtheriefälle neben dem Löfflerschen Bazillus rein züchten konnte. Er ist Gram-negativ, unbeweglich, streng anärob; nur für Mäuse pathogen, die auf verhältnismäßig hohe Injektionsdosen rapid unter den schwersten toxischen Erscheinungen zugrunde gingen.

Prof. Dr. Escherich hielt einen Vortrag: Über Säuglingsfürsorge und die Organisation der Schutzstelle des Vereines „Säuglingsschutz".

Aus den Verhandlungen der 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte

in Meran von 24. bis 30. September 1905.

Über experimentelle Therapie der Dysenterie. Von Privatdozent Dr. R. Kraus und k. u. k. Regimentsarzt Dr. R. Dörr.

Auf Grund der klinischen Erfahrung und auf Grund der experimentell erhobenen Befunde ist es wahrscheinlich, daß die Dysenterie, hervorgerufen durch den Bazillus Shiga, eine lokalisierte Darmaffektion ist, bei welcher das lokal produzierte Toxin die Krankheit erzeugt, so daß diese als Intoxikation aufgefaßt werden kann, analog der Diphterie. Diese Auffassung wird auch wesentlich durch die Erfolge der antitoxischen Therapie gestützt. Anders verhält es sich mit dem Bazillus Flexner, welcher ebenfalls Dysenterie zu erzeugen imstande ist. Es ist jedoch bisher nicht gelungen, in einwandfreier Weise aus den verschiedenen Kulturen des Typus Flexner ein lösliches Toxin zu gewinnen. Man nimmt deshalb vorderhand an, daß der Bacillus dysenteriae F. kein lösliches Toxin produziert, sondern endozellulär ein Gift enthält. Damit wäre ein wesentlicher Unterschied der beiden Dysenterieerreger und vielleicht der durch dieselben hervorgerufenen Krankheiten gegeben: Die durch Dysenteriebazillen vom Typus Shiga erzeugte Dysenterie ist eine Intoxikation durch das lösliche Dysenterietoxin, sowie die Diphtherie und Tetanus; die durch den Flexnerbazillus hervorgerufene Dysenterie ließe sich an die Seite des Typhus, der Cholera stellen, bei denen wir auch keine sezernierten Gifte kennen. V. beschäftigt sich bloß mit der ätiologischen Therapie der Dysenterie Shiga und berichtet über die antitoxische Behandlung derselben. Auf Grund der experimentellen Ergebnisse, speziell auf Grund der kurativen Versuche hat die Anwendnng des Dysenterieantitoxins bei der Dysenterie des Menschen, die durch den Bazillus Shiga hervorgerufen wird, viel Aussicht auf Erfolg. Es liegen auch bereits Mitteilungen über günstige Erfolge bei Anwendung des Antitoxins in Fällen menschlicher Dysenterie seitens russischer Autoren vor. Ebenso erwies sich das im serotherapeutischen Institut in Wien hergestellte Serum bei Anwendung an Menschen als besonders wirksam. Wie aus den Krankengeschichten des Stabsarztes Dr. Fulda (Garnisonsspital Krakau) hervorgeht, konnten nach Injektion von 20 cm^3 antitoxischen Serums bei Menschen äußerst günstige Erfolge beobachtet werden. Zur Behandlung gelangten nur schwere Fälle mit ausgesprochenen Erscheinungen. Den fast gleichlautenden Berichten zufolge änderte sich das Krankheitsbild unmittelbar nach der Injektion des Serums. Einige Stunden nach der Injektion verlieren die Patienten die Schmerzen, der Tenesmus läßt nach, das Allgemeinbefinden bessert sich, der Kranke fühlt sich stärker und die vor der Injektion zahlreichen (20) schleimig-blutigen Stühle werden weniger zahlreich; anfangs sind sie schleimig und nach einem bis zwei Tagen verlieren sie auch die schleimige Beschaffenheit. Eine derartig günstige Beeinflussung des Prozesses hängt von einer frühzeitigen Seruminjektion ab. Voraussetzung ist natürlich, daß die Dysenterie durch den Bazillus Shiga hervorgerufen ist. Da die Feststellung, ob es sich um eine S.- oder F.-Dysenterie handle, nur bakteriologisch möglich ist, empfiehlt es sich, nicht mit der Injektion zu warten, bis die bakteriologische Diagnose ausgeführt ist. Ob auch die Dysenterie, bedingt durch den Bazillus Flexner, kurativ mittels Serums zu beeinflussen sein dürfte, darüber läßt sich nichts Bestimmtes aussagen. Nach den Tierversuchen zu schließen, ist auch Hoffnung vorhanden, daß das antitoxische Dysenterieserum als Prophylaktikum ebenso günstige Resultate wie das Diphterieserum ergeben dürfte.

Aus der Praxis.

Zur Verhütung des Erbrechens bei Bandwurmkuren. Von San.-Rat Dr. E. Apolant-Berlin. (Deutsche med. Wochenschr. 1905, Nr. 44.) Um die Magenschleimhaut empfindungslos zu machen, läßt A. ¼ bis ½ Stunde vor dem Einnehmen des Bandwurmmittels 1 bis

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2 in Oblaten gehüllte Pulver von Menthol und Sacch. lact. aa 0·3 schlucken, in der Annahme, daß dadurch die Reflexaktion des Erbrechens, die durch die Reizbarkeit der Magenschleimhaut in Gang gebracht wird, gestört werden müßte.

Kasuistische Beiträge zur Therapie der Gonorrhöe. Von Dr. Josef Rudnick, Wien. (Vortrag, gehalten auf der 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte, Meran, 24. bis 30. September 1905. Wiener klinische Rundschau Nr. 41, 1905.) R. sieht als ersten Fortschritt zur Erzielung einer schnelleren Heilung der Gonorrhöe die Einführung des Arhovin in die Therapie an. Zu ausgedehnten Versuchen mit Arhovin wurde R. veranlaßt durch folgende im physiologischen Experiment festgesetzten Eigenschaften des Präparates. 1. Arhovin greift niemals Magen, Darm oder Nieren an. 2. Arhovin wirkt bakterizid am intensivsten auf Gonorrhöe. 3. Ein mit Arhovin beladener Urin geht nicht in ammoniakalische Gärung über. Ausführlich beschrieben wird der ganze Verlauf von 12 Fällen, aus denen R. folgende Schlüsse zieht: A. Arhovin ist indiziert bei der akuten und chronischen Urethritis und Zystitis (auch nicht gonorrhoischen Ursprunges) beiderlei Geschlechtes, sowie bei Fluor albus. B. Arhovin wird sowohl innerlich als lokal angewandt. Innerlich in Gelatinekapseln à 0·25 *g*, 3 mal täglich 1—2—3 Kapseln. Lokal in der Urethra vorwiegend die Bacili Arhovini (Arhovin 0·05, Ol. Cakao 1·0 (10 oder 20 St. in Originalschachteln). Die Injektion mit 2—5%igem Arhovinöl (Arhovin 2—5, Ol. Olivarum 100·0) will er für intelligente Patienten reserviert wissen. Für die vaginale Behandlung dienen die Globuli Arhovini à 0·1 *g*. (10 und 20 Stück in Originalschachteln.) Bei intaktem Hymen gleichfalls die Bacilli, die durch das Hymen in die Vagina eingeschoben werden. C. Der Verlauf der Gonorrhöe unter Arhovinbehandlung ist wesentlich kürzer, von Komplikationen viel seltener gestört und vor allem viel schmerzloser als bei anderen Medikamenten, auch gonorrhoische Gelenkentzündungen treten unter Arhovingebrauch seltener auf. D. Zur Erzielung einer Heilung kommt man meist mit Arhovin allein aus; nur bisweilen sind zum Schlusse der Behandlung zur Beseitigung einer leichten schleimigen Absonderung der Urethra noch Injektionen mit Adstringentien nötig. (Kal. hyp., Zinc. sulf. u. s. w.) R. selbst erzielte in seinen eigenen Fällen stets vollständige Heilung, die sich bei Nachuntersuchungen auch als Definition erwies, mit Arhovin allein. E. Arhovin schädigt weder den gesunden noch den kranken Magen. Zwei Gonorrhoiker mit Magenerkrankungen (einmal Atonie, einmal Katarrh) vertrugen Arhovin in der erforderlichen Dosis ausgezeichnet. — Rudnick bezeichnet Arhovin als ein Mittel, welches nicht nur die Vorteile aller bisher bekannten Antigonorrhoika vereinigt, sondern auch frei ist von den Mängeln der meisten, welches eine besondere Beachtung verdient und daher allen Balsamicis vorzuziehen sein dürfte. Es möge noch erwähnt werden, daß Arhovin kein Balsam ist, sondern das Additionsprodukt des Diphenylamins und der esterifizierten Thymylbenzoesäure; dargestellt wird es im Chemischen Institut Dr. Horowitz, Berlin Nr. 24.

Über die Serumbehandlung der fibrinösen Pneumonie. Aus dem Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus Berlin. (Chefarzt: San.-Rat Dr. Loehlein). Von Dr. Lindenstein, (Münch. med. Wochenschr. Nr. 39, 1905. Sep.-Abdr.) Assistenzarzt. L. hat das durch Merck-Darmstadt in den Handel gebrachte Römersche Pneumokokkenserum in vier Fällen von fibrinöser Pneumonie in Anwendung gebracht. Die auffallende Wirkung des Serums zeigte sich in dem subjektiven Befinden des Patienten. Während man sonst gewohnt ist, die Pneumoniekranken apathisch anzutreffen, mit dem Eindrucke einer schweren Erkrankung, war das subjektive Befinden bei diesen Patienten ein auffallend gutes. Die Injektionsstelle blieb stets reaktionslos; in keinem Falle trat ein Serumexanthem auch, auch war keine Schädigung des Serums für die Nieren nachzuweisen. Die Temperatur wird durch das Serum im wesentlichen nicht beeinflußt, denn die der Injektion folgende Remission ist nicht von Dauer; dagegen scheint das Serum die Kreislauforgane günstig zu beeinflussen, da der Puls immer, auch ohne Kampfer, gut und voll blieb. Bezüglich des Zeitpunktes der Infektion empfiehlt L. dringend, die Serumbehandlung sofort zu beginnen, sobald die Diagnose: fibrinöse Pneumonie gestellt ist. Dann sind 10 cm^3 für eine einmalige Injektion genügend und nur bei abnorm langer Dauer der Erkrankung oder besonders schweren Erscheinungen eine Wiederholung nötig. Nach L. gebührt dem Pneumokokkenserum Römer, selbst wenn es nur die auffallende subjektive Besserung des Allgemeinbefindens bedingt, ein Ehrenplatz unter unseren therapeutischen Mitteln.

Muiracithin. Das Muiracithin ist eine Kombination zwischen Lecithin und dem Extrakte des Lignum Muira Guama, das in seiner brasilianischen Heimat schon lange als Aphrodisiakum bekannt ist. Es wirkt nervenkräftigend und beruhigend, dabei aber doch anregend und ist dabei vollständig ungiftig. Besonders bei vorzeitiger sexueller Schwäche ist seine Wirksamkeit überzeugend. Das Lignum Muira Guama, auch „Potenzholz“ genannt, enthält neben kristallinischer Substanz auch Harze, die bei ihrer Ausscheidung durch den Harn die Schleimhaut der Ausscheidungsorgane reizen und dadurch eine Fluxion von Blut zu den Geschlechtsorganen und somit also auch eine Erektion veranlassen können; doch abgesehen von dieser Wirkung, haben Tierversuche ergeben, daß sich in dem Lignum Muira Guama auch noch Stoffe finden, die das Lendenmark direkt anregen und in großen Dosen selbst Pollutionen hervorbringen. Prof. Nevinny in Innsbruck hat ebenso wie der Gerichtschemiker Dr. Aufrecht in Berlin die vollkommene Ungiftigkeit und Unschädlichkeit des Muiracithins nachgewiesen. Darauf hat Dr. Robert L. Braun das Muiracithin bei einer großen Anzahl von Patienten verordnet, die an einer funktionellen Impotenz litten. Gewöhnlich konnten sie schon nach wenigen Tagen einen regelrechten Koitus ausführen. Ein günstiger Erfolg trat selbst in einem Falle von Impotenz infolge Diabetes mellitus ein. Ganz besonders hebt Braun einen Fall hervor, wo nebst der Impotenz Magenbeschwerden vorhanden waren. Dr. Braun verordnete Muiracithinpillen 3 mal täglich je 1 Stück zu nehmen, wobei er den Patienten in Unkenntnis darüber ließ, daß die Pillen den Zweck verfolgten, die Impotenz zu beheben. Er hat ihm vielmehr gesagt, daß die Pillen dazu dienen, den Appetit zu heben und krampfhafte Magenschmerzen zu lindern. Die Kur zur Behebung der Impotenz werde aber erst nach Wiederherstellung der Verdauung vorgenommen werden können. Schon nach einer Woche erklärte der Patient, daß merkwürdigerweise die Potenz wieder zurückgekehrt sei. B. führt diesen Fall insbesondere deshalb an, um nachzuweisen, daß die Wirkung der Pillen eine effektive und spezifische ist und nicht auf Suggestion beruht.

Zur rationellen Phosphortherapie. Das Problem einer rationellen Phosphortherapie ist erst durch die Entdeckung des Phytin gelöst. Phytin ist ein aus dem Pflanzensamen isoliertes Phosphorprinzip. Nach dem Vortrage Dr. Posternacks in der Pariser Akademie der Wissenschaften stellt Phytin den Hauptphosphorreservestoff der grünen Pflanze dar und ist zur Entwicklung des Pflanzenembryos in allen Pflanzensamen, Knollen und Rhizomen abgelagert. Es besitzt einen einzig dastehenden Gehalt von 22·8% organisch gebundenen Phosphors in vollkommen assimilierbarer ungiftiger Form (nach den Untersuchungen des Prof. Gilbert nnd Dr. Lippmann und des Prof. Giacosa) Die bis jetzt in der Medizin gebrauchten Phosphorpräparate erwiesen sich als unwirksam, weil sie entweder gar nicht oder in so geringer Menge vom Darme resorbiert werden, daß sie nicht zum Aufbau der Organe oder zur Deckung des täglichen Phosphorverlustes verwendet werden können. Klinisch offenbart sich die Wirkung des Phytins bei gesunden wie auch kranken Menschen schon nach 3 bis 4tägigem Gebrauche, seltener etwas später durch eine bemerkenswerte Anregung des Appetits. Das Körpergewicht wird erhöht, die Muskelkraft nimmt zu und das Blut wird verbessert. Die Indikationen des Phytins, das von der Gesellschaft für Chemische Industrie in Basel in den Handel gebracht wird, sind nach dem Urteile der Professoren Gilbert, Frühwald, Renon und Giacosa und den Ärzten Dr. Löwenheim, Dr. Brinda, Dr. Gianasso und Dr. Ovazza, Prof. Maestro, Dr. Winterberg, Dr. Schroeder und anderen: A. Fehlerhalte Assimilation des Nahrungsphosphors und allzu große Verluste oder gesteigerter Bedarf des Organismus an Phosphor (zum Beispiel Rhachitis, fehlerhafte Entwicklung des Skeletts, langsame Entwicklung der Kinder, Störungen der Schwangerschaft und Laktation, Ostemalacie. Neurasthenie und Psychasthenie, Hysterie, Rekonvaleszenz nach akuten Krankheiten u. s. w.) B. Patalogische Erscheinungen, welche durch Herabsetzen der Stoffwechselenergie hervorgerufen werden oder eine Verlangsamung der allgemeinen Ernährung zur Folge haben (Anfangsstadien der Tuberkulose, Bleichsucht und Anämien, Skrophulose u. s. w.) Endlich wird noch bemerkt, daß Phytin vorzügliche Dienste bei Schlaflosigkeit leistet, die durch angestrengte Arbeit oder durch Nervenschwäche hervorgerufen ist. Es wirkt nicht als Hypnotikum, sondern dank seiner stärkenden Wirkung auf das ganze Nervensystem. (Morbus Basedowi, Psychasthenie.)

Pulmonarine. So lange wir nicht eine sichere Prophylaxis und eine unzweifelhaft kausale Therapie der Tuberkulose kennen, sind wir auf die hygienisch-diätetische angewiesen. In diesem Zusammenhange kamen auch die alten Volks- und Hausmittel, insbesondere die verschiedenen Teearten wieder zu Ehren. Besondere Aufmerksamkeit erweckte daher in ärztlichen Kreisen eine neue Spezies, die z. T. an Pulvis pectoralis erinnert und unter dem Namen Pulmonarine von den Pulmonarinewerken in Mannheim in den Handel gebracht wird. Sie besteht neben den Salzen wie unterphosphorsaurer Kalk und Natrium, die eine raschere Abschließung und Verödung etwaiger kleinerer Tuberkelbazillenherde bereiten sollen, aus Pflanzenteilen, welche wie die Rad. plantagines viel Amylum, oder wie die Rad ceref. (Kerbelwurzel) ein ätherisches Öl und aromatische Substanzen enthalten. Des weiteren wirken das Inalin der Zichorienwurzel und das Isländische Moos, sowie die Kiefernsprossen mit ihrem starken Gerbstoff und terpentinhältigen Stoffen, die Blüten des Huflattich sind als wirksames Mittel bei Katarrhen allgemein bekannt, Flores pruni und Flor. cerasi in solcher Zusammensetzung ihrer sedativen Wirkung wegen geschätzt. (Dr. Erwin Frank.) Im übrigen muß man, wie Prof. Mendelsohn hervorhebt, die Gesamtwirkung der Mischung in Betracht ziehen. Es ist ja bekannt, daß eine Summe von gleich oder ähnlich wirkenden Arzneikörpern bei gleichartiger Verabfolgung oft wesentlich stärkere Wirkung ausüben als ein einzelner von ihnen in einer der Gesamtsumme gleichen Dosis; besonders bei den Antiseptici ist dieses Verhältnis studiert worden und hat sich ergeben, daß in einem Gemisch von 5 oder 6 verschiedenen, antiseptisch wirksamen Arzneikörpern die Lösungen wesentlich geringer konzentriert zu sein brauchen, um den gleichen Effekt herbeizuführen, als wenn man die Arzneilösung nur aus einem einzelnen Arzneikörper herstellte.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ebenso ist auch hier der Zusammenhang; der Auszug aus dem „Pulmonarine“ genannten Gemisch wirkt in ausgesprochenem Maße auf die Expektoration und stellt ein wirksames ärztliches Hilfsmittel dar. Von den Untersuchern ist besonders das Urteil eines Arztes hervorzuheben, der selbst an Tuberkulose leidet. Dr. Reibel, Berlin, sagt: Wer, wie Verfasser selbst, an Tuberkulose leidet, kann die Freude demjenigen recht nachempfinden, die, wie er selbst, namentlich von dem furchtbaren, oft unerträglichen Husten nach kurzer Zeit befreit wurden. Hier ließ die „Pulmonarine“ fast nie im Stich, der permanente Hustenreiz, der dem Kranken selbst in der Nacht keine Ruhe läßt, verschwand schon nach kurzer Zeit, der zähe, nur mit der größten Anstrengung und unter schwerer Atemnot herausbeförderte Schleim wurde bald flüssiger und leicht mit einzelnen Hustenstößen ausgeworfen. So verschwand mit diesen äußerst lästigen Symptom auch zugleich die seelische Alteration und ein gewisses Wohlbefinden und munteres Aussehen trat ein. Nicht zu unterschätzen dürfte es sein, daß auf diese Weise die Narkotika, die sonst kaum zu entbehren sein dürften, in der Mehrzahl sehr gut beiseite gelassen werden können, und gar mancher dürfte durch die „Pulmonarine“ vor der verderblichen Morphiumspritze bewahrt werden. Schon dieser eine Erfolg weist ihr im Krankenzimmer des Phthisikers einen ersten Platz an. Daß ferner bei denjenigen Patienten, bei denen solche erfreuliche Erfolge eintreten, auch die anatomischen Erscheinungen, bei genügend langer Dauer der Kur sich wohl zurückbilden können, diese Möglichkeit dürfte nicht zu bestreiten sein. Vielfach wurde auch der lästige Nachtschweiß zum Verschwinden gebracht, und so bildet sicherlich die „Pulmonarine“ in der Bekämpfung der Tuberkulose ein Mittel, dem nur die weiteste Verbreitung gewünscht werden kann. Prof. Martin Mendelsohn kommt zu folgenden Schlüssen: „Ich habe sie mit sichtlichem Nutzen bei Herzkrankheiten, wenn Stauungskatarrhe vorhanden waren, vor allem auch neben anderweitiger Therapie, bei akutem und chronischem Katarrhe der Luftwege, bei Emphysen und Asthma, bei Tuberkulose, besonders wenn das Sekret zäh, dickflüssig und schwer expektorierbar war, gegeben, und ich habe wohl oft Nutzen, nie aber Schaden von ihrem Gebrauche gesehen. Die Pulmonarine stellt somit ein Heilmittel dar, welches besonders bei emphysematischen Katarrhen, bei Asthma, bei Luftröhrenerweiterungen, besonders auch bei Tuberkulose, wertvolle Dienste leistet und das auch bei einer großen Zahl andersartiger Krankheitszustände mit gutem Erfolge Anwendung finden kann.“

Notizen.

Auszeichnungen. Der Kaiser hat dem Primararzte am Landesspital in Serajewo Dr. Josef Preindlsberger das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens, und dem Polizeibezirksarzte Dr. Franz Kienast in Wien, anläßlich der von ihm erbetenen Übernahme in den dauernden Ruhestand den Titel eines kaiserlichen Rates mit Nachsicht der Taxe verliehen.

Ernennung. Der Minister des Innern hat den Oberbezirksarzt Dr. Josef Černý zum Landes-Sanitätsinspektor und die Bezirksärzte Dr. Franz Kulhavý und Dr. Josef Tichý zu Oberbezirksärzten in Böhmen ernannt.

Bezug von Arzneien aus dem Ausland. Der aus sanitätspolizeilichen Rücksichten gewissen Verkehrsbeschränkungen unterworfene Bezug von Arzneien, sowie kosmetischen und diätetischen Mitteln aus dem Auslande ist kürzlich durch ministerielle Verfügungen neu geregelt worden. Privatpersonen als Empfänger solcher Artikel haben danach behufs Ermöglichung der Einfuhr bei der politischen Landesbehörde um Erteilung einer Bezugsbewilligung anzusuchen und zu diesem Zwecke die Bereitungsvorschriften, Prospekte, Rezepte u. dgl. beizubringen, überdies die Spezialbenennung, Menge und Verpackungsart, sowie die auf den Umhüllungen befindlichen Anpreisungen anzugeben, endlich ein ärztliches Zeugnis über die Zulässigkeit des Mittels und über dessen Gebrauchsmenge vorzulegen. Handelt es sich um Belege, die der Sendung selbst beigeschlossen sind, dann hat das Zollamt die Verpflichtung, sie auf Verlangen der Partei auszufolgen. Eine amtliche Untersuchung der Ware oder eine Probe kann stattfinden, wenn die politische Behörde eine solche aus besonderen Gründen für notwendig findet und die Partei sich zur Tragung der Untersuchungskosten bereit erklärt. Das Einlangen solcher Waren ist den Empfängern vom Zollamte mit Avisozetteln bekanntzugeben.

Krankheitszeugnis der Postbediensteten. In Krankheitsfällen sind bisher den Postbediensteten infolge der Notwendigkeit, die Dienstesabwesenheit im Falle länger als drei Tage dauernder Erkrankungen durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses zu rechtfertigen, nicht unerhebliche Auslagen für die ärztlichen Konsulenten, sowie an Stempelgebühren erwachsen. Auf eine vom Wiener Postbeamtenverein eingebrachte Petition hat nun der Leiter des Handelsministeriums angeordnet, daß in Hinkunft für Postverkehrsbeamte, Post- und Telegraphenmanipulantinnen und systemisierte Diener die Verpflichtung zur Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses in den durch Krankheit bedingten Absenzfällen erst nach achttägiger Absenzdauer einzutreten habe, unbeschadet der Berechtigung des Amtsvorstandes, bei Obwalten besonderer Umstände die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses auch bei kürzer dauernden Absenzen zu verlangen.

Geheimrat Professor Dr. v. Kölliker †. In Würzburg ist am 2. v. M. der berühmte Forscher auf dem Gebiete der Anatomie und Entwicklungsgeschichte Prof. Dr. Rudolf Albert v. Kölliker im 89. Lebensjahre gestorben. In Zürich am 6. Juli 1817 geboren, studierte er in seiner Vaterstadt, dann in Bonn und Berlin Medizin, habilitierte sich 1843 in Zürich und wurde dort vor nunmehr 60 Jahren Professor der Physiologie und vergleichenden Anatomie. Zwei Jahre später folgte er einem Rufe an die Würzburger Universität, an welcher er 50 Jahre in gleicher Eigenschaft wirkte. 1892 feierte er unter der ehrenden Anerkennung der wissenschaftlichen Welt sein 50jähriges Doktorjubiläum und erst vor einigen Jahren trat er in den Ruhestand. Kölliker gehörte zu den hervorragendsten Biologen der Neuzeit und besaß als solcher europäischen Ruf. Seine Hauptbedeutung liegt auf dem Gebiete der normalen Gewebslehre; dieselbe hat er in seinem weltberühmten bahnbrechenden »Handbuch der Gewebslehre für Ärzte und Studierende“ in mustergültiger Weise dargestellt, das Werk wurde in viele fremde Sprachen übersetzt. Außer seinen „Erinnerungen aus meinem Leben“ (1899) hat seine schriftstellerische Tätigkeit 245 Publikationen aufzuweisen.

Berlin. Die Berliner medizinische Gesellschaft hat in ihrer Sitzung vom 8. d. M. an Stelle des verstorbenen Geheimrates Wiesenthal Robert Koch zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. — Das Projekt eines Rudolf Virchow-Denkmals geht nunmehr seiner Verwirklichung entgegen. Es stehen 80.000 Mk. dafür zur Verfügung, von denen 36.000 Mk. durch Sammlungen und 44.000 Mk. von der Stadt Berlin beigetragen wurden. Es sind drei Preise zu 3000, 2000 und 1000 Mk. ausgeschrieben. Die Entwürfe müssen bis April 1906 eingeliefert werden.

Kundmachung. Vom I. Semester des Studienjahres 1905/06 an gelangt ein Sabitzsches Stipendium jährlicher K 300 für einen an der k. k. Wiener Universität studierenden Hörer der Medizin, welcher aus Kärnten, Fiume oder Umgebung gebürtig ist, auf die Dauer von fünf Jahren, wenn nicht früher die Studienvollendung erfolgt, zur Verleihung. Bewerber um dieses Stipendium haben ihre mit dem Geburts- (Tauf-) und Heimatsscheine, dem Impf- und Mittellosigkeitszeugnisse, ferner mit den Studienzeugnissen der beiden letzten Semester, und insoferne ein besonderes Vorzugsrecht geltend gemacht werden will, mit den diesfälligen Beweisen belegten Gesuche bis spätestens 31. Dezember 1905 bei dem Wiener medizinischen Doktorenkollegium, I. Rothenthurmstraße 19, zu überreichen. Außer mit den erwähnten Zeugnissen haben die Bewerber sich überdies mit der Bestätigung ihres vorgesetzten Dekanates und Professorenkollegiums über ihre Würdigkeit zur Erlangung eines Stipendiums auszuweisen.

Offene Stellen.

Niederösterreich. 1. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeindengruppe Oed, bestehend aus den Gemeinden Oed und Zeillern mit 1734 Einwohnern und einem Flächeninhalte von 22·99 *km*², mit 1. Jänner 1906 zu besetzen. Die Beiträge der Gemeinden betragen jährlich K 600, die Landessubvention ebenfalls K 600. Die Haltung einer Hausapotheke ist erforderlich. Die Gesuche sind im Wege der Gruppenvertretung (Gemeindevorstehung Oed) an den niederösterreichischen Landesausschuß zu richten.

— Am Rathschen allgemeinen öffentlichen Krankenhause in Baden, Wimmergasse Nr. 19, ist die Stelle eines Sekundararztes zu besetzen. Für diesen Posten ist ein Gehalt von K 143 pro Monat (nachhinein zahlbar) festgesetzt; überdies freie Wohnung mit Beheizung und Beleuchtung, dann das Recht des Bezuges der Naturalkost gegen Ersatz der festgesetzten Regiepreise. Die Ausübung der Privatpraxis ist untersagt. Gesuche mit Nachweis der bisherigen Verwendung wollen seitens deutscher Bewerber an den Stadtvorstand in Baden gerichtet werden und sind mit den Geburts- und Zuständigkeitsdokumenten zu belegen. In den bezüglichen Gesuchen wolle auch angegeben werden, wann der Bewerber den Dienst antreten könnte. Persönliche Vorstellung nicht notwendig, aber zulässig beim Referenten für Krankenhausangelegenheiten des Gemeindeausschusses der l. f. Stadt Baden, Herrn Gemeinderat Josef Kollmann, Baden, Pfarrgasse Nr. 3.

Bibliographie.

Diagnose und Therapie des Ekzems. II. Therapie. (Dr. Jessners Dermatologische Vorträge für Praktiker. Heft 16. Mk. 1.50.) A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch), Würzburg.

Kompendium der Hautkrankheiten einschließlich der Syphilide und einer kurzen Kosmetik. Von Dr. S. Jessner. 3. vermehrte Auflage. Ebenda.

Statistisches Jahrbuch der Stadt Wien für 1903. Verlag des Wiener Magistrates.

Kompendium der ärztlichen Technik mit besonderer Berücksichtigung der Therapie. Von Dr. F. Schilling. 2. erweiterte und vermehrte Auflage 454 Abbildungen. A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch), Würzburg.

Kind und Kunst. Heft 2, II. Jahrg. (Monatsschrift für die Pflege der Kunst im Leben des Kindes. Einzelnpreis Mk. 1.25. Jährl. 12 Hefte Mk. 14.—. Ausl. Mk. 16.—.) Verlag Alex Koch, Darmstadt

Zitter's Verlag, Wien VII./₂.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 10%
Solubile
Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Ärzte, Geschäftsleute!

Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen. so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann ***Beer*** *im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte“ pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag“, VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medicinischen Blätter“*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Hochfeines Tafelwasser.

Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.

Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.
Wien, III., Leonhardgasse 3. 145
Telephon Nr. 3333. (11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)

PISCAROL
ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.** Preis ganz bedeutend billiger.
Alleinfabrikanten:
Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin
und
Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:
Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:
H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.
Vertreter für Österreich-Ungarn:
Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Weihnachts-Lotterie

zu Gunsten des Witwen- und Waisen-Institutes des Österr. Ärztevereins-Verbandes.

1500 Treffer — Wert 50.000 K.

3 Haupttreffer im Werte von 25.000, 5000 und 1000 K werden auf Verlangen in

barem Gelde

ausbezahlt.

1 Los 1 K.

Zu haben in allen Wechselstuben, Trafiken, Lotto-Kollekturen.

Ziehung 4. Jänner 1906.

Arco, Süd-Tirol. Mildester Winter-Kurort. Vollkommen staubfrei und windgeschützt.

Hotel KUR-KASINO

Haus I. Ranges. An der Kur-Promenade und Wandelbahn gelegen.

Wiener Café und Restaurant à la carte. — Vollständig neu renoviert. — Süd-Zimmer mit Pension von 7 K aufwärts. — Unter neuer Leitung.

Frau Dr. Brauwers.

Sommer: **Bad-Reichenhall** Villen Salve.

MATTONI's GIESSHÜBLER natürlicher alkalischer SAUERBRUNN

bewährt in allen Krankheiten der **Atmungs-** u. **Verdauungsorgane**, bei **Gicht, Magen** u. **Blasenkatarrh.** Vorzüglich für Kinder, Rekonvaleszenten u. während der Gravidität.

Biosan-Syrup — Feitzinger

stellt nach **Aussprüchen der Fachpresse** und nach den Erfahrungen **vieler hervorragender Ärzte** ein Mittel dar, das einerseits von ausgezeichneter Wirkung auf den **Respirations-Magentrakt** und auf das **Nervensystem** ist, andererseits bei fieberhaften Krankheiten, im **Wochenbette**, sowie in der **Rekonvaleszenz** belebend u. kräftigend wirkt. Außerdem stellt BIOSAN-SYRUP ein vorzügliches **Vehikel** für scharfstoffige und schlechtschmeckende **Medikamente** dar (wie: Kreosot, Thiocol, Natr. salicyl. Chinin, Digitalis u. s. w.).

In der **Kinderpraxis** erweist es sich, als Zusatz zur Milch, besonders wirksam bei den verschiedensten **Magendarm-Affektionen.** Bei der Säuglingsernährung spielt **BIOSAN-MILCH** eine große Rolle; sie wird von den Kindern sehr gerne genommen und gedeihen diese zusehends.

Proben für die Herren Ärzte über Verlangen gratis.

Originalflasche gegen Voreinsendung von K 3.60 franko. — Genügt für 50 Liter Getränk.

Biosanwerk H. FEITZINGER, Wien VII/2, Mariahilferstrasse 8. Teleph. 1810

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur u. Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Loeflunds Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker chemisch rein, nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe **mit Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.

Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,

Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY,
UNIV. OF MICH.
JAN 8 1906

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten»,
ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 49. Wien, 7. Dezember 1905. **Nr. 49.**

Heilanstalt Svetlin
für Nerven-, Gemüts- und Morphiumkranke.
Wien, III., Leonhardgasse 3. 145
Telephon Nr. 3333. (11 bis 1 und 3 bis 5 Uhr.)

Hochfeines Tafelwasser.
Klösterle Natürlicher Sauerbrunn reichste Natron-Lithion-Quelle.
Haupt-Depot: Wien, I. Sonnenfelsgasse 4.

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wunsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

Tuberculocidin
Selenin u. a. Präparate } von Prof. Dr. Edwin Klebs.
Zur Behandlung der Tuberkulose.
Ausführliche Litteratur steht zu Diensten.
Alleinvertrieb durch
F. G. KLEBS, Berlin W 15, Fasanenstrasse 68.
Telegramm-Adresse: **Arznei Berlin.**

Biliner Sauerbrunn!
Hervorragendster Repräsentant der alkalischen Säuerlinge
in 10.000 Teilen: kohlens. Natron 33·1951, schwefels. Natron 6·6679, kohlens. Kalk 3·6312, Chlornatrium 3·9842, kohlens. Magn. 1·7478, kohlens. Lithion 0·1904, feste Bestandteile 52·5011, Gesamtkohlensäure 55·1737, davon frei und halb gebunden 38·7660. Temperatur der Quellen 10·1 bis 11° C.
Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen-, Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden, Diabetes u. s. w. Vortrefflichstes diätetisches Getränk.
Kuranstalt Sauerbrunn mit allem Komfort ausgestattet.
Wannen-, Dampf-, elektr. Wasser- und Lichtbäder, Kaltwasser-Heilanstalt vollständig eingerichtet. — Brunnenarzt Med. Dr. **Wilhelm von Reuss.**
Inhalatorium: Einzeinzellen, Zerstäuben von Flüssigkeiten mittels Luftdruckes (System Clar). Saal für Lignosulfit-Inhalationen, Pneumatische Kammern, Massagen.
Pastilles de Bilin (Verdauungszeltchen.)
Vorzügliches Mittel bei Sodbrennen, Magenkatarrhen, Verdauungsstörungen überhaupt.
Depots in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken und Drogenhandlungen.
Brunnendirektion in Bilin (Böhmen).

Muiracithin
aus den wirksamsten Bestandteilen des Lignum Muira Puama u. Lecithin, **sicherstes Spezifikum gegen Impotentia virilis. Epochemachende Erfolge erster Autoritäten des In- u. Auslandes** bei Erkrankung des **Zentralnervensystems,** bei **Schwinden der Potentia coeundi,** hervorragendstes **Nervenstärkungs-** und **Kräftigungsmittel.** Von den **ersten Autoritäten** lobend begutachtet u. a. von: **Prof. Dr. J. Nevinny,** Universität Innsbruck; **Dr. Robert L. Braun,** Wien (Allgem. Krankenhaus); **Hofrat Dr. Höring,** Stuttgart; **Dr. Eugen Holländer,** Berlin; **Dr. med Walther,** Bad Sachsa; **Prof. Dr. Maramaldi,** Neapel (Universität); **Dr. J. Waitz,** Paris **und vielen bekannten Ärzten der österreichisch-ungarischen Monarchie.**
Preis pro 100 Pillen K 12.—, pro 50 Pillen K 7.50.
Für die Herren Ärzte Vorzugspreise. Literatur gratis u. franko zur Verfügung. Handelsgesellschaft Noris Zahn & Co., Berlin C 6.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, gebrauchsfertig in Ampullen von 2·3 ccm. Inhalt = 0·2 gr Thiosinamin, zur schmerzlosen intramuskulären Injektion.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

Weihnachts-Lotterie

zu Gunsten des Witwen- und Waisen-Institutes des Österr. Ärztevereins-Verbandes.

1500 Treffer — Wert 50.000 K.

3 Haupttreffer im Werte von 25.000, 5000 und 1000 K werden auf Verlangen in

barem Gelde

ausbezahlt.

1 Los 1 K.

Zu haben in allen Wechselstuben, Trafiken, Lotto-Kollekturen.

Ziehung 4. Jänner 1906.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.
Vertreter für Österreich-Ungarn:
Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage: «Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatsschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt für Oesterreich-Ungarn im Bureau der **Medicinischen Blätter** WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62, für alle übrigen Länder bei der **Buchhandlung Gustav Fock** in Leipzig, sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 49. Wien, 7. Dezember 1905. **Nr. 49.**

INHALT:

I. Originalartikel: 1. Hofbauer, Über nervöse Tachypnoe.
2. Singer, Einiges zur Säuglingsernährung.
II. Referate: Posner, Prostatahypertrophie und Diabetes.
Doll, Weiteres zur Lehre vom echten Herzstoß.
Roscher, Untersuchungen über das Vorkommen von Spirochaete pallida bei Syphilis.
Bickel, Experimentelle Untersuchungen über den Einfluß von Affekten auf die Magensaftsekretion.
Seibert, Das Ichthyol in der Scharlachbehandlung.
Sternberg, Über die Erweichung bronchialer Lymphdrüsen und ihre Folgen.
v. Niessen, Der heutige Stand der Syphiliserkenntnis.
Thirion, Lungengangrän bei einem 18 Monate alten Kind.
Richardson, Gangrän der Tonsille.
Lane, Gaumenspalten und Hasenscharten.
III. Literatur: Löwenfeld, Über die geistige Arbeitskraft und ihre Hygiene.
Hoepke, Die Kadaververnichtungsanlagen.
IV. Sitzungsberichte: Aus den Verhandlungen der 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran: Jellinek, Tod durch Elektrizität.
V. Aus der Praxis: Bragagnolo, Die Behandlung des Erysipels.
Bragagnolo, Das Ichthyol in der Gynäkologie.
Fiedler, Theocin.
Obersteiner, Die Ernährung der Nerven.
VI. Notizen. — VII. Offene Stellen. — VIII. Bibliographie.

Über nervöse Tachypnoe.

Von Dr. **Ludwig Hofbauer,** Wien.

Vortrag, gehalten auf dem XXII. Kongreß für innere Medizin, Wiesbaden 1905.

Eine reiche Literatur beschäftigt sich mit den verschiedenen Abnormitäten der Pulsfrequenz. Zur näheren Erforschung der hiebei statthabenden pathologischen Veränderungen und ursächlichen Faktoren wurden außer der Zählung der Frequenz alle anderen Untersuchungsmethoden zur Eruierung etwaiger konkomitierender Veränderungen des Pulses, insbesondere die graphische Darstellung der Pulsbewegung, herangezogen. Demgegenüber fand und findet die ziemlich häufig auftretende Vermehrung der Atemfrequenz, die Tachypnoe, erstlich bloß eine geringe literarische Bearbeitung und zweitens ließen sich selbst diese wenig zahlreichen Autoren es meist daran genug sein, die Atemfrequenz zu zählen, ohne weitere Methoden — insbesondere die graphische Aufnahme der Form der Atembewegung — in den Bereich ihrer Betrachtung zu ziehen.

Man glaubte in der großen Mehrzahl der Fälle genug getan zu haben, wenn man konstatierte, an Herz und Lungen sei keine pathologische Veränderung nachweisbar, um nachher mit Bestimmtheit behaupten zu können, die vorhandene Erhöhung der Atemfrequenz sei unorganischer, hysterischer Natur. Ja selbst dann, wenn es sich darum handelte, beim Vorhandensein einer organischen Herzaffektion den Nachweis zu erbringen, daß nicht diese die Tachypnoe veranlasse, sondern eine nebenhergehende Hysterie, wurden nicht immer alle zur Verfügung stehenden Methoden zur Untersuchung herangezogen. Nun erweist aber die genaue Analyse der verschiedenen Fälle von Tachypnoe, daß es keineswegs angeht, alle Fälle, in welchen Veränderung an Herz oder Lungen nachweislich ist, ohne weiteres als hysterische zu bezeichnen. Vielmehr findet sich die Tachypnoe auch bei anderen Nervenkrankheiten, oft sogar als ein häufiges, ja fast konstantes Symptom derselben ausgebildet. Als eklatantes Beispiel sei hier der M. Basedowii erwähnt, bei welchem sich in allen bislang untersuchten Fällen Tachypnoe fand. Daß es sich hierbei nicht etwa um konkomitierende Hysterie oder um eine Folge der Herzveränderungen handle, ließ sich auf Grund des Resultates der pneumographischen Aufnahme, an der Hand der Atemkurve ohne weiteres nachweisen. Dieselbe zeigt in allen Fällen eine gleichgeartete, von den bei Hysterie einerseits, bei Herzfehlern andererseits zu konstatierenden Veränderungen der Atemkurve, völlig differente Abweichung von der Norm. Die Inspiration sowohl als die Exspiration erwies sich als verlängert, so daß die normaliter zwischen je zwei Atemzüge eingeschaltete Atempause ausbleibt. Dabei differieren die einzelnen Atemzüge bezüglich ihrer Tiefe, so daß tiefere und flachere Atemzüge regellos abwechseln. Die Verflachung erreicht dabei manchmal so hohe Grade, daß es streckenweise geradezu zum Atemstillstand kommt.

Durch diese Eigentümlichkeiten ist die Dyspnoe des Basedowikers wohl charakterisiert und leicht zu unterscheiden von der bei anderen Affektionen auftretenden Beschleunigung der Atmung, z. B. der hysterischen Tachypnoe.

Letztere hat zuerst Charcot beschrieben und ihre Atemkurve angegeben. Sie ist durch die geringe Tiefe der einzelnen Atemzüge gekennzeichnet, ohne Formveränderungen des einzelnen Atemzuges; die Atmung spielt sich in ähnlichen Formen ab wie beim Kind. Beim Vergleich zeigt die bei hysterischer Tachypnoe gewonnene Atemkurve so auffallende Ähnlichkeit mit der vom normalen Kinde gewonnenen, daß die Ansicht, diese hysterische Atemstörung stelle eine Rückkehr zur juvenilen Form der Atmung dar, nicht von der Hand zu weisen ist. Solche Erfahrungen machen es notwendig, fürderhin für die Untersuchung von Atemstörungen immer auch die graphische Darstellung der Atemform heranzuziehen, bevor man betreff der Genese der Störung Schlüsse zieht. Insbesondere wird dies dort nottun, wo es sich um Fälle von sogenannten „Sexualasthma" handelt. Mit diesem Namen bezeichnet man die manchmal zu beobachtenden Störungen der Atmung bei Personen, welche an Krankheiten der Genitalorgane leiden und Respirationsstörungen aufweisen. Seitdem nun Berkart an der Hand einer größeren Reihe von Fällen den ursächlichen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zusammenhang von Atemstörung und Genitalerkrankung wahrscheinlich gemacht hat, bezeichnet man als „Sexualasthma“ alle diejenigen rätselhaften Respirationsstörungen in Fällen, bei deren Sektion sich lediglich pathologische Organveränderungen im Bereich der Sexualsphäre finden. Ich konnte bloß einen einzigen Fall beobachten, dessen Hiehergehörigkeit wohl anzunehmen ist (wenn auch der Einwand nicht von der Hand zu weisen ist, es habe sich vielleicht nicht um „Sexualasthma“ gehandelt, sondern um „karzinomatöses Asthma“).

Für jeden Fall gibt der Fall ein eklatantes Beispiel für die Richtigkeit der Behauptung ab, es gehe nicht an, jede Tachypnoe bei Patienten, deren Thoraxorgane normal befunden werden, als „hysterische“ zu bezeichnen.

Es handelte sich um einen Fall von Prostatakarzinom, bei welchem einige Stunden ante mortem plötzlich tiefe frequente Atmung unter Bewußtseinsverlust einsetzte und bis zum Tode anhielt. Die bald nachher vorgekommene Sektion erwies den Mangel jeder anderen organischen Erkrankung (Herz, Lungen und Nervensystem), welche diese Atmungsalteration hätte deuten können. Die in diesem Falle beobachtete Alteration der Atmung wird allerdings erst dann eindeutig erklärt werden können, wenn genaue Beobachtung weiterer diesbezüglicher Fälle über die hiebei zu konstatierende Veränderung der Atmungsform Aufschluß gebracht haben wird.

Die Tachypnoe ist mithin als polymorphes Symptom anzusehen; sie kommt nicht bloß bei Herz- und Lungenkrankheiten einerseits, bei Hysterie andererseits, sondern auch bei einer ganzen Reihe anderer Affektionen, insbesondere des Nervensystems, vor.

Einiges zur Säuglingsernährung.

Von Dr. Alexander **Singer**, Kinderarzt in Wien.

Nachdruck verboten.

Der kindliche Mechanismus ist ein technisches Meisterwerk von seltener Vollendung. Mit ungeheurer Präzision ist der Zusammenhang der einzelnen Organe hergestellt; sie arbeiten stets miteinander und unterstützen sich gegenseitig in ihren Funktionen, und dieser Konnex ist so eng, daß der Ausfall oder die Schädigung des einen oder anderen Organs stets für den gesammten körperlichen Zustand mehr oder minder schwere Folgen nach sich zieht. Die Grundlage aber für das Wohlbefinden und Gedeihen der Säuglingskonstitution bildet naturgemäß die richtige Funktion des Magendarmkanals und als Vorbedingung für diese die entsprechende Ernährung. Viele Umstände wirken mit, um für den Säugling den größten Teil jener Nahrungsmittel auszuschließen, welche dem Erwachsenen zuträglich sind. Der zahnlose Mund, das geringe Volumen des kindlichen Magens, die mangelhafte Sekretion seiner Drüsen weisen das Kind während seines ersten Lebensjahres auf ein Nahrungsmittel hin, welches vermöge seiner Zusammensetzung einerseits, die für sein Fortkommen notwendige Kalorienmenge liefert, andererseits aber an die Verdauungsfähigkeit des kindlichen Magendarmtraktes möglichst geringe Anforderungen stellt. Das einzige Nahrungsmittel aber, welches diese Eigenschaften im höchsten Maße besitzt, ist die Muttermilch. Variiert diese auch innerhalb geringer Grenzen in ihrer prozentuellen Zusammensetzung, namentlich in bezug auf den Fettgehalt, so ist ihr Kasein anderseits das einzige unter den Kaseinen aller Milcharten, welches in feinsten Flöckchen gefällt und daher leicht verdaut wird. Wenn auch die Muttermilch vor der Tiermilch noch andere schwerwiegende Vorzüge, wie beispielsweise die kleineren Fettröpfchen und den höheren Gehalt an Milchzucker, besitzt, so ließen sich doch bei der Herstellung künstlicher Nahrungsmittel durch vorgehende Emulsion des Fettes und angemessenen Zusatz fehlender Salze ihre Bestandteile mit denen der natürlichen Nahrung einigermaßen in Einklang bringen, wenn die Möglichkeit vorhanden wäre, das Tierkasein so umzuwandeln, daß es dem menschlichen nahezu gleich käme. Da dies jedoch nicht der Fall ist, das Tierkasein vielmehr immer in großen schweren Flocken gefällt wird, so bleibt jedes künstliche Nahrungsmittel bezüglich seiner Verdaulichkeit stets hinter dem natürlichen zurück. Ist daher auch das Prinzip der natürlichen Ernährung, wo es nur immer angeht, stets durchzuführen, so sind doch die Fälle durchaus nicht selten, wo sich diese von selbst verbietet. Sei es, daß die mütterliche Brust wegen Mißbildung, Krankheit oder mangelnder Milchsekretion zur Säugung untauglich ist, sei es, daß die Mutter durch ihre soziale Stellung (Taglohnarbeiterinnen u. dgl.) verhindert wird, ihr Kind selbst zu stillen, stets muß man darauf bedacht sein, dem Kinde in solchen Fällen ein Nahrungsmittel zu bieten, das, wenn auch nicht von gleicher Güte und Zweckmäßigkeit wie die Muttermilch, doch imstande ist, die für die normale Entwicklung des Säuglings nötige Kalorienmenge zu liefern, ohne dabei Störungen der Darmfunktion hervorzurufen. Das nächstliegende und vernünftigste Auskunftsmittel wäre nun selbstverständlich der Ersatz der Mutterbrust durch eine Amme, die natürlich in gesundheitlicher Beziehung vollkommen intakt sein müßte, und tatsächlich sieht man Säuglinge, die aus irgend einem Grunde von der Mutter abgesetzt werden mußten, sich an der Ammenbrust in derselben Progression weiter entwickeln wie vorher.

Allein die Kostspieligkeit eines solchen Ersatzmittels macht dieses nur den wohlhabenden Kreisen zugänglich, die im Vergleiche mit der Gesamtbevölkerung weitaus in der Minorität sind. Diese aber sind darauf angewiesen, ihre Kinder im eigentlichen Sinne des Wortes „künstlich“ zu ernähren, das heißt eines der vielen Nahrungsmittel zu gebrauchen, welche auf Grund theoretischer Erwägungen aus Tiermilch fabriksmäßig hergestellt werden. Die Zahl derselben ist Legion, und jedes geht in seiner Zusammensetzung von anderen theoretischen Voraussetzungen aus. Tatsache ist es aber, daß nicht jeder Säugling jedes dieser Präparate, die aufzuzählen hier unmöglich ist, gleich gut verträgt, sondern daß man, da eine diesbezügliche Vorherbestimmung gar nicht oder nur in den seltensten Fällen möglich ist, fast immer den Versuch entscheiden lassen muß. Ich für meine Person ziehe in den Fällen, wo künstliche Ernährung eingeleitet werden muß, beinahe immer die entsprechend mit Wasser verdünnte Kuhmilch der Ottakringer oder Neuwaldegger Molkerei allen den künstlich hergestellten Fabrikspräparaten vor.

Nun geschieht es aber nur allzuhäufig, daß trotz sorgfältigster Auswahl des Nährmittels und trotz der minutiösen Vorsicht in seiner Darreichung die Kinder doch nicht recht gedeihen. Ihre Hautfarbe ist blaß, das Gewicht nimmt eher ab als zu und Störungen der Darmfunktionen sind an der Tagesordnung, die letzteren namentlich dann, wenn übereifrige Mütter im Glauben, das Kind bekomme zu wenig Nahrung, die vom Arzte bestimmten Darreichungsintervalle nicht oder nur ungenau einhalten. Wird nun der Arzt bei den ersten Symptomen des entstehenden Magendarmkatarrhes aufgesucht, so gelingt es fast stets, diesen durch Beseitigung der Übelstände, Regelung der Diät und leichte Medikation zu kupieren. Durchaus nicht selten sind aber auch die Fälle, in denen diese ersten Anzeichen der Indisposition, sei es durch zu spätes ärztliches Eingreifen, sei es durch unrationelle Behandlung in die ernsteren und ernsten Formen des Magendarmkatarrhes, das Hydrokephaloid, übergehen. Geht aber dieses so häufig tödliche Leiden in Genesung über, so entwickeln sich gar nicht selten Formen von Pädatrophie, deren Beseitigung durch entsprechende Ernährung oft den ganzen Scharfsinn des behandelnden Arztes in Anspruch nimmt. Die geringste Unvorsichtigkeit in derselben, oft schon die einmalige Darreichung des früheren Nahrungsmittels macht zuweilen den ganzen Prozeß wieder aufflackern. Die Kinder beginnen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wieder zu erbrechen, der Stuhl wird häufig und dünnflüssig. die Fontanelle sinkt ein, der Puls wird klein und die Patienten gehen unter Symptomen höchster Erschöpfung zugrunde.

In diesen Fällen, aber auch in jenen Fällen von Pädathrophie, denen kein Hydrokephaloid vorausgegangen war, sondern die teils bei frühgeborenen Kindern, teils bei solchen, denen ungenügende oder nicht entsprechende Nahrung gereicht wurde, sich entwickeln, ist es von höchster theoretischer und praktischer Bedeutung, ein Nahrungsmittel zu besitzen, welches ohne die Verdauungstätigkeit des Magendarmkanales zu sehr zu belasten, die Patienten körperlich zufriedenstellend gedeihen läßt.

Die größte Kalorienzahl bei Erfüllung dieser Bedingung bietet nun die kohlenhydratreiche Kost. Nachdem man aber gewöhnlichen Zucker wegen seiner abführenden Eigenschaft und der schweren Umwandlung in Dextrose in größeren Quantitäten nicht geben durfte, bot sich ein vollwertiger Ersatz in der in den verschiedenen Malzextraktpräparaten enthaltenen Dextrose. Die verschiedenen Fabriken nun, welche Malzextrakt in den Handel bringen, verabsäumen es naturgemäß nicht, ihren Präparaten eine möglichst eingehende chemische Analyse beizugeben. Wenn auch diese untereinander nur in geringen und anscheinend unwesentlichen Punkten variieren, so hat die Erfahrung doch gelehrt, daß sie durchaus nicht alle gleichwertig sind. Während nämlich die Kinder bei Gebrauch des einen Präparates konstant zunehmen, bleibt ihr Gewicht bei dem anderen oft auf demselben Punkte oder geht gar zuweilen zurück. Worin dieser Unterschied bei der zweifellos sorgfältigen Herstellung aller Erzeugnisse begründet ist, konnte bis heute nicht ermittelt werden. Bei den Versuchen, welche ich an zirka zwanzig teils atrophischen, teils infolge unzweckmäßiger Ernährung magendarmkranken Säuglingen angestellt habe, hat sich unter allen mir zur Verfügung stehenden Malzextrakten das von der Firma Loeflund hergestellte am besten bewährt, und zwar in dem Sinne, daß bei den damit genährten atrophischen Kindern sich das Gewicht konstant hob, die infolge der Abmagerung stark gerunzelte welke Haut ein frischeres Aussehen gewann und das psychische Verhalten aus der bisherigen völligen Apathie in das Gegenteil umschlug. Eine Ausnahme machten von den 15 Fällen dieser Art drei, welche auf die Behandlung nicht reagierten und unter Zeichen hochgradiger Inanition zugrunde gingen. Von den fünf an Magendarmkatarrh erkrankten Kindern, denen ich nach eintägiger absoluter Diät, kombiniert mit Kalomeltherapie, das Loeflundsche Malzextrakt reichen ließ, genasen vier vollständig, während eines an Hydrokephaloid starb. Dargegereicht wurde das Malzextrakt in Form der von Keller-Breslau angegebenen Milchmalzsuppe, deren Rezept kurz folgendes ist: 50 *g* Weizenmehl werden in $^1/_3$ *l* Kuhmilch (kühl) eingequirlt und die Mischung durch ein feines Sieb passiert. In einem zweiten Gefäße werden 100 *g* Loeflundsches Malzextrakt in $^2/_3$ *l* Wasser bei einer Temperatur von 50° C gelöst und hiezu 10 *cm*³ einer 11% Lösung von Kalium carbonicum zugesetzt. Die Malzextraktlösung wird nun mit der Mehl-Milchmischung vereinigt und unter ständigem Umrühren einmal aufgekocht. Das Ganze wird am besten im Kochgefäße selbst an einem kühlen Orte aufbewahrt und dem Kinde davon die vom Arzte bestimmten Portionen verabreicht. Die Suppe muß jeden Tag frisch bereitet werden.

Um die mehrfachen, bei Privatpatienten meist unbequemen und daher ungenauen Wägungen in Fortfall zu bringen, hat Keller versucht, die Milch-Malzsuppe im großen bereiten zu lassen, ohne jedoch damit ein günstiges Resultat zu erzielen. Der einzige Zusatz, welcher ohne Schaden für die Suppe dem Malzextrakt im großen beigesetzt werden konnte, war das Kalium carbonicum. Dieses Präparat wird von der Fabrik Loeflund unter dem Namen Malz-Suppenextrakt zur Bereitung der Kellerschen Malz-Milchsuppe in den Handel gebracht und von mir in allen Fällen verwendet.

Wenn ich oben von magendarmkranken Kindern gesprochen habe, welchen die Kellersche Malzsuppe zu therapeutischen Zwecken gegeben wurde, so sind damit durchaus nicht jene Fälle von akuter Gastro-Enteritis gemeint, welche plötzlich unter Fieberbewegungen, mehrmaligem Erbrechen und häufigen dünnflüssigen, meist grün gefärbten Stühlen auftreten und bei richtiger Therapie in wenigen Tagen abklingen. Ich stimme vollkommen mit den Versuchen von Keller und Gregor überein, nach denen sich die Malzsuppe vorzüglich für jene Fälle eignet, die unter wenigen auffallenden Symptomen mehr chronisch verlaufend, bei Fortdauer der schädigenden Umstände unabwendbar zur Pädatrophie führen. Zwar ließen sich auch die akuten Gastro-Enteritiden durch die Milch-Malzsuppe günstig beeinflussen (wenigstens schwanden bei dieser Ernährung die akuten Symptome ohne weiteres), aber der fernere Ernährungszustand der Kinder blieb hinter dem derjenigen Patienten zurück, die nach Ablauf der akuten Erkrankung wieder zu ihrer gewohnten Nahrung zurückkehrten, während die chronischen Kranken, sowie die athrophischen Kinder unter Milch-Malzsuppeernährung ungleich besser gediehen als unter jedem anderen Regime.

Eine Frage, die häufig an den Arzt gestellt wird, lautet: Wie lange soll man die Kinder bei dieser Kost lassen? Eine theoretisch begründete Antwort ist bei der außerordentlich verschiedenen Individualität der kranken Kinder nicht zulässig. Jedenfalls gilt es für mich als unumstößlicher Grundsatz, nicht gleich nach den ersten Wochen des Erfolges — in der Meinung, das Grundübel sei geheilt — die Malzsuppe auszusetzen, sondern längere Zeit — mehrere Monate hindurch — die Ernährung mit diesem Präparate fortzusetzen. Ist das Kind dann allmählich in ein Alter getreten, welches die Verabreichung einer Beinahrung gestattet, so lasse ich nach und nach die Zahl der Malz-Mahlzeiten verringern und durch dünne Gries- oder Haferschleimabkochungen in Milch ersetzen. Um den süßen Geschmack des Malzes, an den die Kinder gewöhnt sind, auch in der Beinahrung zu erhalten, kann man derselben Sacharin oder gewöhnlichen Zucker zusetzen.

Hat es sich nun aus dem Bisherigen ergeben, daß die überwiegende Mehrzahl der kleinen Patienten auf die mit Loeflunds Malzextrakt bereitete Kellersche Malzsuppe ausgezeichnet reagieren, so kommen denn doch mitunter Fälle vor, wo der Nahrungswechsel nicht von dem gewünschten Erfolge begleitet ist. Gerade bei Pädatrophien kommt es zuweilen vor, daß nach den ersten Mahlzeiten Symptome eines akuten Magendarmkatarrhes auftreten. Dies ist aber noch kein Grund, um das in so vielen Fällen glänzend bewährte Nährmittel vollständig auszusetzen. Es genügt, die kranken Kinder einen Tag hindurch bei absoluter Diät zu belassen und ihnen am zweiten Tage die Malzsuppe in verdünnter Bereitung (80 *g*) Malzextrakt: $^2/_5$ *l* Wasser, 40 *g* Weizenmehl zu $^1/_3$ *l* Milch) zu geben, um auch bei diesen Patienten den erstrebten Zweck zu erreichen. Freilich darf die verdünnte Suppe nur im Anfange der Behandlung gleichsam zur Gewöhnung gegeben werden, um später auf das normale Maß zu steigen.

Überhaupt ist es es angezeigt, selbst bei Kindern, welche die unverdünnte Malzsuppe gut vertragen, nicht gleich von vorneherein die gewöhnliche Anzahl der Mahlzeiten zu verabreichen, sondern schrittweise vorgehend, von einer oder zwei Portionen bis zu fünf und sechs pro die anzusteigen. Nur bei dieser Art der Verabreichung wird der auf die anfängliche rapide Gewichtszunahme folgende Gewichtsabfall vermieden.

Aus dem bisher Angeführten ergeben sich demnach folgende Gesichtspunkte für den Gebrauch der mit Loeflunds Malzextrakt zu bereitenden Kellerschen Milchsuppe:

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sie ist als Dauernahrung nicht geeignet, dagegen ein vortreffliches therapeutisches Mittel zur Behandlung der primären und sekundären Pädatrophie und der chronischen Magendarmkatarrhe der Kinder im Alter von 3 bis etwa 24 Monaten. Ferner bewährt sie sich ausgezeichnet als Übergangsnahrung von der Mutterbrust zu konsistenter Kost. Die Darreichung der Suppe hat in der Weise zu erfolgen, daß man von höchstens zwei Mahlzeiten im Tage schrittweise bis zu fünf und sechs steigt, um dann bei Einführung der Beinahrung in derselben Weise abzufallen. Wird die Suppe in ihrer konzentrierten Form anfänglich nicht vertragen, so kann man sie in der ersten Zeit in der oben angegebenen Weise verdünnen. Selbstverständlich ist, daß sowohl die Zubereitung als auch die Aufbewahrung nur unter strengsten Kautelen der Reinheit und Sorgfalt zu erfolgen hat. Ebenso ist jede willkürliche Änderung in der Dosierung der Ingredienzien unbedingt zu vermeiden, da hiedurch einerseits der Geschmack der Suppe ungünstig beeinflußt, andererseits der kindlichen Verdauungstätigkeit leicht eine Überlastung zugemutet wird. Hält man sich aber an die gegebenen Vorschriften, so ist die mit Loeflunds Malzextrakt bereitete Suppe ein Nährmittel, welches in der Wiederherstellung darmkranker und an den Folgen dieses Leidens laborierender Kinder nicht leicht von einem anderen übertroffen wird.

Es ist eine allen Kinderärzten bekannte Tatsache, daß Kinder, die in ihrer früheren Jugend an länger dauernden Erkrankungen gelitten haben, auch wenn das einstige Übel ganz und vollkommen behoben ist, eine gewisse Schwäche zurückbehalten, die, abgesehen von der Rhachitis jüngerer Kinder, sich in allerlei anämischen und neurasthenischen Zuständen äußert. Besitzt man auch sowohl im Lebertran, als auch in den verschiedenen Eisenpräparaten von jeher bewährte Mittel gegen diese erschreckend häufigen Symptome der Kinder unserer Zeit, so wird doch die Anwendung aller dieser Medikamente allzuoft durch ihren widerlichen Geschmack sehr erschwert, wenn nicht ganz vereitelt.

Die verschiedenen Lebertranemulsionen in Milch. wie sie von Scott, Egger und anderen angegeben wurden, erfüllen meines Erachtens ihren Zweck nicht, da ihr Geschmack, wie ich mich vielfach überzeugen konnte, womöglich noch schlechter ist als der des reinen Lebertrans. So war denn das ebenfalls von der Firma Loeflund hergestellte Präparat Lebertran mit Malzextrakt freudig zu begrüßen, welches bei einem Gehalte von zirka 40% Lebertran die Heilwirkung des Öles mit der des Malzextraktes vereinigt. Die Mischung ist so genau hergestellt, daß der Malzgeschmack den des Lebertrans beinahe vollkommen deckt, so daß selbst verwöhnte Kinder ganz leicht dazu zu bewegen sind, sich dieser Medikation zu unterwerfen.

Aber auch das reine Loeflundsche Malzextrakt, mit Milch oder Kakao genommen, leistet in Fällen chronischer Schwäche wie zum Beispiel nach langwierigen Erkrankungen, in der Rekonvaleszenz und bei chronischen Erkrankungen der Luftwege ganz vorzügliche Dienste.

Wenn auch kein Allheilmittel im berüchtigten Sinne des Wortes, so besitzen wir doch nach den bisherigen Ausführungen im Malzextrakt ein therapeutisches Mittel von großer Bedeutung in allen jenen Fällen, welche eine Medikation mit chemischen Mitteln nicht wünschenswert oder nicht angezeigt erscheinen lassen. Namentlich im Kindesalter ist seine Anwendung mit Rücksicht auf die hohe Empfindlichkeit des kindlichen Organismus gegen toxische Wirkungen ein Gebot, dem sich unter Umständen kein Kinderarzt wird vollständig entziehen können.

Warum es aber gerade das Loeflundsche Präparat ist, welches sowohl in der Form der Kellerschen Malz-Milchsuppe, als auch in den beiden anderen oben erwähnten Formen die besten Erfolge zeitigt, konnte bis nun nicht eruiert werden. Es liegt wahrscheinlich an dem Fabriksgeheimnis der Zubereitung.

Referate.

Prostatahypertrophie und Diabetes. Von C. Posner.

Bei Diabeteskranken findet man mitunter nach völligem oder fast völligem Verschwinden des Zuckers aus dem Harn das lästige Symptom der Polyurie. Die Beschwerden der Patienten sind dann ähnliche wie bei Prostatahypertrophie und in der Tat ist eine solche öfters die Ursache der postdiabetischen Polyurie. Betrachtet man die Krankengeschichten (wie sie z. B. bei Seegen mitgeteilt werden), so ergibt sich, daß von dieser postdiabetischen oder postglykosurischen Polyurie mehrfach gerade ältere Männer betroffen waren. Wenn man nun auf der einen Seite fordern muß, daß mindestens bei älteren Diabetikern über der Harnanalyse nicht die Untersuchung der Harnorgane vernachlässigt werde, so kann auf der anderen nicht dringlich genug die alte Mahnung wiederholt werden, doch die Zuckeruntersuchung in jedem einzelnen Fall von Harnkrankheit vorzunehmen. Merkwürdigerweise findet man, wo von der Prostatahypertrophie gehandelt wird, kaum je das gleichzeitige Vorkommen von Glykosurie erwähnt und doch ist diese Kombination keine Seltenheit; so hat P. unter 30 Fällen von Prostatahypertrophie nicht weniger als fünfmal, d. h. in jedem sechsten Falle gleichzeitig Zucker im Urin angetroffen. Die Koinzidenz dürfte mit der Arteriosklerose zusammenhängen. Behält man diese Auffassung im Auge, sei es nun, daß man annimmt, der Diabetes führe zur Sklerose, oder umgekehrt die Sklerose bedinge Zuckerausscheidung — jedenfalls gewinnt hiedurch der Zuckernachweis beim Prostatiker noch eine erhöhte Bedeutung: er muß dann gleichzeitig daß Signal abgeben, auch auf die Anwesenheit von Arterienveränderungen ein besonderes Augenmerk zu richten, die ja ihrerseits für den weiteren Verlauf der Erkrankung von einschneidender Bedeutung sind. Bereits die Gefahren des einfachen Katheterismus — namentlich, wo es sich um den überaus schwierigen und subtilen Beginn der Behandlung langdauernder Retention handelt — werden durch den gleichzeitigen Diabetes sehr erhöht, insbesondere kann bei zuckerhaltigem Harn besonders leicht eine infektiöse Zystitis mit recht schwerem Erscheinungen sich einstellen. und die Berechtigung zu operativen Methoden kann dadurch geradezu in Frage gestellt werden. (Berliner klinische Wochenschrift Nr. 47, 1905.)

*

Weiteres zur Lehre vom echten doppelten Herzstoß. Von Dr. K. Doll. Karlsruhe.

V. berichtet über drei einschlägige Beobachtungen. Im ersten Falle (70jährige Frau, doppelseitige Lungenentzündung) ist zweimal hintereinander in ganz gleicher Weise unverkennbar unter dem Einfluß und während der Dauer der pneumonischen Krisis die Erscheinung des doppelten Herzstoßes hervorgetreten und zwar an einem gesunden und leistungsfähigen Herzen. Während des ganzen Verlaufes der Erkrankung war weder Digitalis, noch Kampfer, noch ein sonstiges Herzmittel verabreicht worden, so daß von einer künstlichen Beeinflussung der Herztätigkeit nicht die Rede sein kann und das 70jährige Herz, das eine doppelseitige Lungenentzündung glatt überstanden, als wohl gesund und leistungsfähig zu bezeichnen ist. — Im zweiten Falle handelte es sich um einen $16^1/_2$jährigen Gymnasiasten, bei welchem ebenfalls kein organisches Herzleiden bestand, sondern nur ein übermäßiges Längswachstum. Im Verlaufe eines Monats wurden die Herzdoppelstöße immer seltener, bis sie schließlich ganz verschwanden. Diese beiden Fälle von Herzbigeminie bei normalen Herzen und mit Ausgang in völlige Herstellung zeigen, daß das Phänomen des doppelten Herzstoßes auf den allerverschiedensten Ursachen und Grundlagen beruhen kann und daß demnach eine prognostische Beurteilung nur nach Maßgabe des einzelnen Falles, nicht aber allgemein möglich ist. — Der dritte Fall (Knabe von 16 Jahren) endigte letal. Die Sektion ergab einen umschriebenen, latent und chronisch verlaufenden endokarditischen Prozeß an der linken Ventrikel-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wand. — Die Herzbigeminie ist als eine schwere Störung der Regelmäßigkeit des Herzschlages zu bezeichnen. Es steht wohl fest, daß es am Herzen umschriebene Stellen gibt, deren mechanische Insultierung eine erhebliche Störung der rhythmischen Tätigkeit bewirkt, während die anderen Partien sich darin mehr indifferent verhalten. D. macht auf die linksseitige Atrioventrikularfurche aufmerksam als eine Stelle, deren leichte, mechanische Reizung Herzbigeminie hervorruft. Doch ist dies nicht die einzige derartige Stelle. (Ibidem.)

*

Untersuchungen über das Vorkommen von Spirochaete pallida bei Syphilis. (Aus der Königlichen Universitätsklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten zu Berlin. Direktor: Prof. Dr. E. Lesser.) Von Stabsarzt Dr. Roscher, Assistenten der Klinik.

1. Die Spirochaete pallida wird in frischen Fällen von Syphilis bezw. in den erfahrungsgemäß ansteckenden Produkten der Frühperiode dieser Krankheit so gut wie konstant gefunden, während sie bei anderen Erkrankungen bisher stets vermißt worden ist. 2. Wurde bei klinisch noch unsicherer Diagnose die Spirochaete pallida gefunden, so traten im weiteren Verlaufe stets unzweifelhafte Erscheinungen von sekundärer Syphilis auf. (Ibidem Nr. 46.)

*

Experimentelle Untersuchungen über den Einfluß von Affekten auf die Magensaftsekretion. (Aus der Experimentellbiologischen Abteilung des Pathologischen Instituts der Universität in Berlin.) Von Adolf Bickel.

V. bespricht die bekannten Versuche Pawlows an ösophagotomierten Hunden, welche die Abhängigkeit der Magensaftbildung von psychischen Momenten gezeigt haben. Roeder und Sommerfeld konnten obendrein eine gewisse Abhängigkeit der Intensität der Magensaftbildung von dem psychischen Allgemeinzustande auch für den Menschen nachweisen. B. hat es sich nun zur Aufgabe gemacht, festzustellen, inwieweit psychische Affekte die Magensaftsekretion beeinflussen. Während nämlich die Erfahrung des täglichen Lebens uns belehrt, daß durch Aufregungen, Ärger und dergleichen Affekte mehr die Nahrungsaufnahme in ungünstigem Sinne beeinflußt werden kann, ja, daß sogar im Gefolge derartiger psychischer Vorgänge leichte Magendarmstörungen gar nicht so selten auftreten, ist genaueres über die Art und Weise der nach solchen Affekten sich speziell in den gastrischen Funktionen einstellenden Veränderungen kaum bekannt geworden. V. benutzte zusammen mit Dr. Sasaki (Japan) zu seinen Untersuchungen einen ösophagotomierten Hund, dessen Erregbarkeit festgestellt war. Bei einem solchen Normalversuch, bei dem sich die Sekrektionsdauer über zwei Stunden erstreckte, wurden in den ersten 20 Minuten nach der Fütterung 66·7 cm^3 Magensaft abgeschieden. Wurde aber dieser Hund, der im Gestell aufgestellt war, fünf Minuten lang durch Vorhalten einer Katze gereizt, so wurden in derselben Zeit im ganzen nur etwa 9 cm^3 eines reichlich mit Schleim vermischten salzsauren Sekretes sezerniert. Aus einem Vergleich dieser beiden Versuche ergibt sich nun, daß auch starke Affekte die nervösen Apparate des Magens so nachdrücklich „verstimmt" werden können, daß die mit der Aufnahme der Speisen Hand in Hand gehenden nervösen Erregungen nicht mehr genügen, um die normale Saftbildung auszulösen. — Weiterhin sollte die Frage entschieden werden, ob es möglich ist, durch Affekte eine bereits in die Wege geleitete Magensaftbildung zu unterdrücken. Auch diese Versuche fielen positiv aus. (Deutsche medizinische Wochenschrift Nr. 46, 1905.)

*

Das Ichthyol in der Scharlachbehandlung. Von Prof. Dr. A. Seibert.

Die Seibertsche Empfehlung der Ichthyolbehandlung verdankt ihren Ursprung dem Bestreben, beim Scharlach von der Haut aus auf den Krankheitsprozeß einzuwirken. Sie besteht darin, daß alle 6—12 Stunden die ganze Körperoberfläche von den Zehen bis zum Kopf mit einer 5 bis 10%igen Ichthyol-Lanolinseife derartig eingerieben wird, daß keine roten Hautstellen mehr sichtbar sind und der ganze Körper hellbraun erscheint; hiezu sind je nach der Größe des Patienten 30—90 g der Salbe erforderlich. Zweck der Verreibung ist, „nicht den Körper mit Salbe zu bedecken, sondern das Ichthyol in die Haut hineinzupressen und es so in direkten Kontakt mit dem in den Wandungen der kapillären Blut- und Lymphgefäße vermutlich eingenisteten Bakterien zu bringen und deren Lebensfähigkeit zu beeinträchtigen." Unter dieser Behandlung sah S. 1. Die Anschwellung der Haut nach der ersten gründlichen Einreibung zurückgehen; 2. den Juckreiz sofort nachlassen und nach mehreren Eingriffen ganz verschwinden; 3. Rhagaden und sekundäre phlegmonöse und erysipelatöse Hautinfiltrationen nie entstehen; 4. die Körpertemperatur in allen Fällen, wo keine Komplikation bestand, um $^1/_2$—$1^1/_2{}^0$ C. sinken; 5. Unruhe und Schlaflosigkeit sich stets bessern, wo dieselben, wie so oft, wesentlich durch die Hautentzündung bedingt waren. Postskarlatinöse Nephritis trat, soweit sich durch regelmäßige, sechs Wochen lang fortgesetzte Harnuntersuchungen feststellen ließ, in keinem Falle auf; ebensowenig wurden Gelenk- und Ohrenentzündungen beobachtet. Die Intensität und Dauer des Abschuppens wird durch die während dieser Zeit einmal täglich vorgenommene Einreibung mit der Ichthyolsalbe wesentlich vermindert und abgekürzt; toxische Erscheinungen wurden nie beobachtet. — Da nicht die Haut, sondern der Rachen der wichtigste örtliche Erkrankungsherd beim Scharlach ist und dem Kranken die größte Gefahr aus der sekundären oder gleichzeitigen Streptokokkeninfektion der oberen Luftwege erwächst, so gab S. jedem Scharlachkranken prophylaktisch Jod-Karbollösungen (Rp. Tinct. Jodi 2·0 — Kal. jodat. 1·0 — Aq. dest. 120·0 — Acid. carbol. gtts. X—L.) stündlich einen Teelöffel voll zu schlucken. Nachdem sich nun S. von der günstigen Beeinflußung des Scharlachprozesses in der Haut durch das Ichthyol überzeugt hatte, sah er sich bewogen, das Medikament auch bei der Scharlachdiphtherie zu erproben, zumal da das Ichthyol sich durch zwei Eigenschaften für einen derartigen Versuch empfahl, nämlich: a) seine Ungiftigkeit selbst bei großen Dosen und b) seine tötende Wirkung (selbst bei schwachen Lösungen) auf pyogene und erysipelatöse Streptokokken (welche namentlich Abel in einer Reihe von Experimenten im hygienischen Institute in Greifswald im Jahre 1893 nachgewiesen hatte und welche seither bei anderen Streptokokkeninfektionen vielfach klinisch bestätigt wurde). S. beschreibt nun ausführlich seinen ersten mit Ichthyol behandelten Fall von Scharlachpharyngitis, der der Heubnerschen „septikämischen Form" zuzurechnen ist. Bakteriologisch wurden Streptokokken und keine Loeffler-Bazillen gefunden. Die Anschwellung und die Sekrete der örtlich zu behandelnden Flächen stempeln jedes Aussprayen und Einspritzen von kleinen Flüssigkeitsmengen zu ungenügenden Heilversuchen. Es erschien von vorneherein ratsam, größere Mengen unter stetigem Druck, so von der Nase aus durchzuspülen, daß dieselben durch den Mund wieder abflossen. Diese Voraussetzung erwies sich als richtig, denn es bedarf stets $^1/_4$ l der Spülflüssigkeit unter einem Druck von drei Fuß Erhöhung im Irrigator, um bei starker Anschwellung des Nasen-Rachengebietes sich den Weg bis zur Mundhöhle zu bahnen und so zugleich mechanisch reinigend und desinfizierend zu wirken. Die erste Hälfte der warmen Ichthyollösung wurde durch das eine, die zweite durch das andere Nasenloch durchgespült. Eine 5%ige Lösung hat sich als genügend stark erwiesen, und da durch häufiges Schlucken selbst großer Portionen von Ichthyol bisher nie merkbarer Schaden entstand, so hat man auch bei kleinen Kindern nicht nötig, dünnere Lösungen anzuwenden. Auch in diesem Falle (wie in allen übrigen) wurde die Jod-Karbollösung stündlich per os gegeben und sechsstündlich 5%ige Ichthyolsalbe in die ganze Körperfläche verrieben. Die Ausspülungen wurden alle sechs Stunden, bei Tag und Nacht gemacht. Schon nach der zweiten Durchspülung war die Temperatur um 2° F. und die Ausdehnung der Lymphknotenanschwellung sichtbar gesunken, eine Besse-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

rung. welche stetig fortschritt, so daß am sechsten Krankheitstage die Schleimhaut angeschwollen, die Atmung frei und von Infiltration nur Spuren zu bemerken waren und die normale Temperatur und Hunger sich am siebenten Tage einstellten. Nachkrankheiten traten nicht auf. Durch den Verlauf dieses Falles ermutigt, hat S. die Ausspülungen mit Ichthyol in jedem Falle von Scharlachpharyngitis angewandt. Bei dieser Behandlung war in allen Fällen die Krankheitsdauer wesentlich kürzer als sonst, Komplikationen traten höchst selten auf. (Jahrbuch für Kinderheilkunde, Bd. 51, Heft 3.)

*

Über die Erweichung bronchialer Lymphdrüsen und ihre Folgen. (Aus der Prosektur der k. k. Krankenanstalt Rudolfstiftung in Wien. Vorstand: Prof. R. Paltauf.) Von Privatdozent Dr. Karl Sternberg, Prosektursadjunkt.

Unter 6132 Obduktionen in den letzten sieben Jahren wurden 36mal Durchbrüche erweichter bronchialer Lymphdrüsen in angrenzende Organe konstatiert. Am häufigsten erfolgt der Durchbruch in den Ösophagus und in den rechten Bronchus, seltener in den linken. In allen diesen Fällen kam es zu einer putriden Bronchitis und Lungengangrän. Auch in sechs von den sieben Fällen, in welchen die Perforation nur in den Ösophagus allein erfolgt war, bestand eine Lungengangrän, die dadurch zustande gekommen war, daß die Verjauchung der Lymphdrüse sich im mediastinalen Zellgewebe weiter ausgebreitet und auf die Lunge übergegriffen hatte; auch hier war häufiger die rechte Lunge (viermal). seltener die linke Lunge (zweimal) beteiligt. Die Häufigkeit des Durchbruches in den rechten Bronchus erklärt sich in erster Linie aus der Lage des Ösophagus. — Gegenüber der Häufigkeit der Durchbrüche in den Ösophagus und Bronchus treten die Perforationen in die Gefäße an Zahl weit zurück. Die Entstehung des Prozesses ist in der Weise zu erklären, daß es sich um eine primäre Erkrankung der bronchialen Lymphdrüsen handelt. Die beträchtlichen Anthrakose gibt den Reiz ab, der zur Entzündung der Drüse und zur Verlötung mit den angrenzenden Organen führt. Im weiteren Verlauf kommt es zur Erweichung der Drüse und zum Durchbruch in die Umgebung. Die Erweichung der bronchialen Lymphdrüsen verläuft längere Zeit symptomenlos und erst die durch den Durchbruch bedingten Komplikationen bieten klinisch nachweisbare, in der Regel sogar sehr bedeutsame Symptome dar (putride Bronchitis, Lungengangrän, innere Blutungen u. s. w.). Doch ergibt die klinische Untersuchung auch in diesem Stadium keinen Anhaltspunkt für die Erkennung des dem betreffenden Symptomenkomplex zugrunde liegenden Prozesses. Wichtig für die klinische Diagnose scheint der Umstand zu sein, daß der Durchbruch erweichter bronchialer Lymphdrüsen vornehmlich im späteren Alter auftritt. (Wiener klinische Wochenschrift Nr. 46, 1905.)

*

Der heutige Stand der Syphiliserkenntnis. Von Dr. v. Niessen, Wiesbaden.

Die gegenwärtige Syphilisforschung befaßt sich naturgemäß mit 2 Hauptfragen, erstens mit der nach dem Wesen des Syphiliskontagiums und zweitens der nach der besten Art seiner Bekämpfung. Wenn nicht alle Anzeichen täuschen, so haben wir wohl allen Anlaß, die Erkenntnis des Syphiliserregers nunmehr in weitesten Kreisen und im vollen Umfange zu fördern, dagegen keinen Anlaß, von einer neuen Syphilisprophylaxe und -Therapie durch isopathische Impfung und spezifisches Serum etwas zu hoffen oder gar wegen dieser Probleme unsere bisherige lege artis geübte spezifische Syphilisbehandlung mit Quecksilber und Jod, sowie nicht zuletzt mit physikalisch-diätetischen Heilfaktoren aufzugeben. Was im Kampfe gegen die Syphilis darüber hinausgeht, ist eben Sache der Hygiene, Legislative und Pädagogik, und diese sollen sich darin einig sein, daß die Medizin hier zwar kurativ sehr viel vermag, daß aber das Prohibitiv dem Kurativ bei weitem überlegen ist. (Die medizinische Woche Nr. 47, 1905.)

*

Lungengangrän bei einem 18 Monate alten Kind. Von Thirion.

Lungengangrän ist bei jungen Kindern, besonders bei solchen unter zwei Jahren, selten. Das Kind, um das es sich in diesem Fall handelt, wurde mit schweren Lungensymptomen ins Spital gebracht. Es wurde die Diagnose: Tuberkulöse Bronchopneumonie gestellt. An der rechten Lungenspitze wurde ein Herd gefunden, der für eine Kaverne gehalten wurde. Sechs Wochen vorher hatte das Kind Morbillen überstanden. Am Tage nach der Spitalaufnahme — das Kind verfiel immer mehr, — wurde ein fötider Geruch bemerkt, an dessen Entstehen eine Diarrhöe beschuldigt wurde, an der das Kind litt. Am folgenden Tag Exitus. Die Nekropsie ergab eine tuberkulöse Bronchopneumonie mit Gangrän der rechten Spitze. Auffallend ist, daß diese Gangrän erst wenige Stunden vor dem Tode des Kindes klinische Erscheinungen darbot.. (La presse medicale, 9. September 1905.)

*

Gangrän der Tonsille. Von C. W. Richardson.

In kurzer Zeit beobachtete R. zwei Fälle, denen er aus der Literatur noch drei Fälle beifügen kann. In dem ersten Falle handelte es sich um einen kräftigen 45jährigen Mann, welcher an sich immer steigernden Schluckbeschwerden mit Fieber verbunden, erkrankte. Die Diagnose wurde auf Diphtherie gestellt und Serum injiziert. Als sich der Zustand immer verschlechterte, wurde R. geholt und er fand die rechte Tonsille mit nekrotischen Fetzen bedeckt, die Nekrose in die Tiefe reichend, gegen die linke Tonsille eine deutliche Demarkationslinie. Dabei charakteristischer, unerträglicher Foetor ex ore und fieberhafte Delirien. Die bakteriologische Untersuchung ergab Abwesenheit von Diphtheriebazillen, Vincentschen Spirillen und Bacill. fusiformis, dagegen waren Staphylokokken und ein dem Diplococcus lanceolatus ähnlicher Kokkus in großer Menge vorhanden. Ganz analog verlief ein zweiter Fall bei einem 36jährigen Manne. Auch dieser endete sowie der erste tödlich. Auch hier waren Diphtherie und Plaut-Vincentsche Angina auszuschließen. Ähnlichen Befund bieten die drei in der Literatur beschriebenen Fälle. Es handelt sich um eine typische Gangrän der Tonsille. (Americ. Journ. of the Medic. Sciences, October 1905.)

*

Gaumenspalten und Hasenscharten. Von W. Arbuthnot Lane.

In dieser Arbeit, die die Frucht langjähriger Erfahrung des Autors bildet, setzt Lane vor allem die Entwicklungsgeschichte des Gesichtsgerüstes und besonders des Oberkiefers auseinander. Er bespricht den Einfluß der Zahnbildung auf die Bildung des Kiefers, den der Augen und die Bildung der Orbita. Im zweiten Teil der Arbeit spricht Verf. auf Grund seiner Erfahrungen einer frühzeitigen Operation das Wort. Dieselbe biete folgende Vorteile: 1. Ausgezeichneter Zustand des Neugeborenen, dessen Gewebe von außerordentlicher Vitalität sind und dessen durch den Bildungsfehler hervorgerufene mangelhafte Ernährung noch nicht in Erscheinung tritt; 2. fast völlige Schmerzunempfindlichkeit des Neugeborenen, bei dem man mit einem Minimum des Anästhetikums auskommt; 3. geringerer Blutverlust als im vorgeschrittenen Lebensalter; 4. leichtere Ausführbarkeit der Operation wegen Dehnbarkeit der Gewebe; 5. Wiederherstellung des normalen Luftstroms. normale Gesichtsbildung, tadellose Sprachbildung. Lane beschreibt hierauf, unterstützt von ausgezeichneten Abbildungen, seine Operationsmethode und gibt für dieselbe ein eigenes Instrumentarium an. Nicht unerwähnt darf die geradezu verschwenderische typographische Ausstattung der Arbeit bleiben, die — sonst bei englischen Arbeiten leider so selten — die Lektüre der Arbeit zu einer genußreichen macht. (London 1905. The medical publishing Company Lmtd.) Srtr.

Literatur.

Über die geistige Arbeitskraft und ihre Hygiene. Von Dr. L. Löwenfeld, München. Grenzfragen des Nerven- und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Seelenlebens, Heft XXXVIII. (Loewenfeld und Kurella.) 1905. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann. 69 Seiten.

L. erörtert im ersten Hauptteile — nach einleitenden Bemerkungen über die Qualitative und Quantitative der geistigen Arbeit, über Arbeitsschnelligkeit und Andauer der Arbeitsfähigkeit, Bedeutung der angeborenen Gehirnveranlagung, der Massenentwicklung, der Organisationsverhältnisse, der Blutzufuhr des Gehirns — die physiologischen und pathologischen Schwankungen der Arbeitskraft und wendet sich dann im zweiten Hauptteile zur Besprechung der für den praktischen Arzt besonders wichtigen Hygiene der geistigen Arbeitskraft. Die Hygiene der geistigen Arbeitskraft muß in früher Jugend einsetzen. Sehr beherzigenswert ist die Bemerkung des Autors, daß unser heutiges Gymnasialsystem der Mehrzahl der Studierenden geistige Anstrengung verleidet, statt bei denselben die Arbeitsfreudigkeit zu wecken und zu nähren, was aber auf eine Schädigung ihrer geistigen Arbeitskraft hinausläuft, da für diese die durch die Arbeit geweckte Gefühlslage von großer Bedeutung ist. Mit Recht wendet sich der Autor andererseits gegen die überspannte Angst mancher Eltern vor einer Überanstrengung ihrer Kinder. Die Hygiene der geistigen Arbeitskraft beim Erwachsenen erheischt vor allem Meidung von Überanstrengung; die geistige Arbeit darf nie bis zu einer „Schädigung des Nervenkapitals“ fortgesetzt werden. Dabei ist zu berücksichtigen, daß die Überanstrengung sich häufig in Symptomen kundgibt, welche keineswegs auf eine Funktionsstörung des Gehirns weisen, z. B. nervöse Dyspepsie, Sinken oder auffällige Steigerung der sexuellen Erregbarkeit. Wiederholt betont Verf. die schädliche Einwirkung des Alkoholgenusses auf die geistige Arbeitskraft. Nachtarbeit ist nach Möglichkeit zu vermeiden, namentlich soweit es auf die Erledigung anstrengender Geschäfte ankommt. Zerstreuung ist nur dann nützlich, wenn sie möglichst wenig geistige Tätigkeit erheischt; auch körperliche Übungen sollen nicht zu anstrengend sein, wenn sie nützen sollen. Vor allem muß das Schlafbedürfnis stets sorgfältigst berücksichtigt werden; Schlafverkürzung schadet; durch allzu langes Schlafen kann aber die geistige Arbeitskraft auch ungünstig beeinflußt werden. Wichtig ist auch die Art des Feriengenusses; soll er einen gesundheitlichen Vorteil bringen, so ist jedenfalls ein Maßhalten in der physischen Anstrengung und die Vermeidung von Exzessen aller Art, welche die Körperkraft schwächen, dringend geboten, andererseits kann aber körperliche Untätigkeit gelegentlich schädlicher sein als eine leicht anstrengende Tätigkeit. Bei geistiger Arbeit ist oft der Einfluß des Arbeitswechsels von großer Bedeutung. Mit dem Hinweise darauf, daß von staatlicher und privater Seite noch viel für die Hygiene der geistigen Arbeitskraft zu geschehen hätte, schließt Löwenfeld seine interessanten Ausführungen. B.

Die Kadaververnichtungsanlagen. Von Ing. Wilhelm Heepke. Mit 55 Abbildungen im Text und 3 Tafeln. Verlag von Karl Marhold in Halle a. S. Preis Mk. 3.—.

Vorliegendes Buch bildet den II. Teil des Werkes „Die modernen Vernichtungsanlagen organischer Abfallstoffe“. Der Verfasser behandelt darin alle die für die Tierfleischvernichtung und -verwertung in Betracht kommenden Anlagen und Apparate. Vor allem ist die scharfe, systematische Zergliederung und Zusammenstellung hervorzuheben und die klare, eingehende Behandlung der einzelnen Teile. Dadurch bietet sich viel des Interessanten und Lehrreichen für den Fachmann: für den Techniker, wie für den Tierarzt, Schlachthofdirektor und Abdeckereibesitzer; selbst jede Stadtverwaltung muß Interesse für das Buch gewinnen. Besonders letzteren ist das Werk zu empfehlen; vermögen sie sich dadurch ein klares Bild und Urteil betreffs des Betriebes und Neuanlagen diesbezüglicher Apparate und Bauten zu verschaffen. Dem Techniker wird hier zum erstenmale eine faßbare Handhabe gegeben, derartige Konstruktionen und Anlagen technisch genauer zu durchdenken und dementsprechend günstig durchzuführen; hiefür sorgen die eingeflochtenen rechnerischen Betrachtungen und konstruktiven Angaben. Besonders hervorzuheben ist die eingehende Behandlung der Armaturen, die gerade hier eine besondere Rolle spielen, Auf jeden Fall ist die Gesundheitstechnik und die Veterinärkunde um ein sehr empfehlenswertes Buch reicher geworden. F.

Sitzungsberichte.

Aus den Verhandlungen der 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte

in Meran von 24. bis 30. September 1905.

Der Tod durch Elektrizität. Von Dr. S. Jellinek.

Der Tod durch Elektrizität wird durch technischen Gleich- oder Wechselstrom von verschiedener Spannungsgröße hervorgerufen; die Erfahrungen der Unfallpraxis lehren, daß unter Umständen nicht nur Hochspannung, sondern auch Niederspannung (z. B. 65 Volt) zu tödlichen Unfällen Anlaß geben kann. Der Tod durch Elektrizität wird in den allermeisten Fällen mit sofortiger Bewußtlosigkeit eingeleitet; es gibt aber authentisch beobachtete Unfälle, aus denen hervorgeht, daß das Bewußtsein minutenlang bis zum Eintritt des Todes erhalten geblieben ist. Der Tod durch Elektrizität ist mit einer momentanen Erschlaffung, bezw. Lähmung der Gesamtmuskulatur verbunden; es existieren aber auch Tötungen durch Elektrizität, bei denen die Todesopfer, solange dieselben aus dem unheilvollen Kontakte nicht befreit wurden, in tonische Muskelkrämpfe verfielen; andere wieder vermochten in den ersten Sekunden und Minuten der Stromeinwirkung laut um Hilfe zu rufen. Der Tod durch Elektrizität zieht in vielen Fällen sofortigen Atemstillstand nach sich; in anderen Fällen bleibt die Atmungstätigkeit nicht nur während des Stromschlusses, sondern auch noch nach Stromöffnung weiter bestehen, um erst allmählich zu erlöschen. Der Tod durch Elektrizität bewirkt bei einigen Todesopfern sofortigen Herzstillstand; andere lassen ein allmähliches Schwächerwerden der Herztätigkeit erkennen. Der Tod durch Elektrizität tritt bei manchen Unfällen momentan ein — Trauma und Tod fallen in dieselbe Zeitphase; in anderen Fällen wieder verstreichen Minuten, bevor die Lebensäußerungen vollkommen erloschen sind. — Die Ergebnisse der Tierversuche stimmen im allgemeinen mit den Erfahrungen aus der Unfallpraxis überein. — Ein einheitliches Schema des elektrischen Todes gibt es nicht, es herrschen bald diese, bald jene Erscheinungen vor, die den herannahenden Tod verkünden. Die Erklärung dieser wechselvollen Zustände liegt einerseits in den Strombedingungen, andererseits in den individuellen Verhältnissen. Der Mechanismus des Todes durch Elektrizität wird durch eine doppelte Aktion des elektrischen Stromes in Szene gesetzt. Der Strom übt bei seinem Einbruch in den Organismus einen gewaltigen Reiz resp. Überreiz aus, welcher in naher Beziehung zur Shockwirkung steht; daß sich die Wirkung dieser Komponente der elektrischen Gewalt bis zu einem gewissen Grade eliminieren läßt, dies scheint der Narkoseversuch und die Beobachtung an schlafenden Monteuren zu beweisen. Außer der psychischen Komponente macht sich im Körperinnern noch die dynamogene Wirkung geltend. Letztere besteht darin, daß die vom Strom „berührten“ Zellen und Zellkomplexe Veränderungen erleiden, von denen wir einen Teil u. zw. die in pathologisch-anatomischen Bildern auftretenden erkennen können. Daß die dynamogene Wirkung eine Störung, eventuell Hemmung einer lebenswichtigen Funktion verursachen kann, daß aber die Ausschaltung der betreffenden Organtätigkeit keine definitive sein muß, dies scheint der Herzversuch zu beweisen. Wir erfahren daraus, daß der Tod durch Elektrizität, welcher durch psychische und dynamogene Wirkung verursacht wird, einerseits in materiellen Veränderungen, andererseits in Störungen, resp. Hemmungen von lebenswichtigen Funktionen besteht. Wie die Erfahrungen der Unfallpraxis, die Ergebnisse der Tierversuche und schließlich auch die histologischen Befunde lehren, sind die durch das elektrische Trauma verursachten, gefahrdrohenden Symptome oftmals nur vorübergehender, besserungsfähiger Natur. Aus diesem Grunde hält es V. für wahrscheinlich, daß der Tod durch Elektrizität in den meisten Fällen nur ein Scheintod ist

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aus der Praxis.

Die Behandlung des Erysipels. Von Bragagnolo. Verf. berichtet über acht Fälle von Rotlauf, die er erfolgreich mit Ichthyolsalbe behandelt hat. Er spricht dieser Behandlung wärmstens das Wort. (Sepabdr. aus der „Rivista med.“, XII. Jahr, Nr. 6.)

Der Ichthyol in der Gynäkologie. Von Bragagnolo. Bei Metritis und Endometritis wendete B. das Ichthyol an und ist mit seinem Erfolg sehr zufrieden. Er rühmt die schmerzstillende Wirkung desselben. Das bestätigt die Resultate, die bereits von zahlreichen Beobachtern vorliegen. (Sepabdr. aus der „Rivist. Veneta di Scienc. med.“, XXI. Jahr, 8. Heft.) Srtr.

Theocin. Von wirkl. Geh. Rat. Prof. Dr. Fiedler, Dresden, (Gesellschaft für Natur- und Heilkunde, VIII. Sitzung vom 12. November 1904). Verfasser hat vom Theocin, welches er in der Dosis von $^1/_2$ *g* dreimal täglich verwandte. häufig vorzügliche Erfolge gesehen; bei einem Kranken z. B. ist er überzeugt, daß durch diese Behandlung das Leben 4—6 Wochen länger erhalten worden ist, als es ohne dieselbe aller Voraussicht nach möglich gewesen wäre. Die Urinmenge stieg von 300 auf 3000—4000 *cm*³. Allerdings trat auch in diesem Falle allmählich Gewöhnung an das Mittel ein.

Die Ernährung der Nerven. Prof. Dr. H. Obersteiner, Wien, schreibt in seiner unter diesem Titel erschienenen Arbeit (Aprilheft 1905 der „Deutschen Revue“, herausgegeben von Richard Fleischer, Deutsche Verlagsanstalt Stuttgart) über Lecithin-Perdynamin, wie folgt: „Speziell für das kranke Nervensystem hat man den Phosphor in jener Form empfohlen, in der er auch im Körper vorkommt, das heißt in einer organischen Vorbindung, die man Lecithin nennt. Man hat entweder das reine Lecithin gegeben oder in Verbindung mit anderen Substanzen, zum Beispiel mit dem wohlschmeckenden Perdynamin (Lecithin-Perdynamin) und hat gefunden, daß geistig überarbeitete, erschöpfte, anämische Personen nach längerem Gebrauche dieses Mittels sich wesentlich wohler fühlten. Dabei darf aber nicht außeracht gelassen werden, daß unter dieser Behandlung Appetit und Blutbeschaffenheit und damit der allgemeine Ernährungsstand sich zuerst besserten. Es ist demnach am wahrscheinlichsten, daß dieser Umstand es ist, der auch die nervösen Störungen zum Schwinden brachte, ohne daß wir es notwendig haben, eine spezifische Einwirkung des Lecithins auf die Nerven anzunehmen.“

Notizen.

Auszeichnungen. Dem Universitätsprofessor Dr. Julius Hochenegg in Wien wurde der Rote Adler-Orden zweiter Klasse verliehen. — Der Primararzt im Allgemeinen Krankenhause in Wien, Professor Dr. Eduard Lang, erhielt das Kommandeurkreuz zweiter Klasse des königlich dänischen Danebrog-Ordens. — Der Inspektionsarzt der Wiener Freiwilligen Rettungsgesellschaft Dr. Emil Wechsler die französische Dekoration eines „Officier de l'instruction publique“. — Der Professor der Kinderheilkunde an der deutschen Universität in Prag, Dr. Rudolf Fischl, hat das Ritterkreuz der französischen Ehrenlegion erhalten. — Dem praktischen Arzt Dr. Adolf Ritter in Karlsbad wurde der Titel eines großherzoglich Oldenburgischen Medizinalrates verliehen.

Ernennung. Der Privatdozent der Zahnheilkunde an der Jagellonischen Universität in Krakau, Dr. Vinzenz Lepkowski wurde zum außerordentlichen Professor dieses Faches ernannt.

Militärärztliches. Dem Oberstabsarzte erster Klasse Dr. Bartholomäus Smatla, Kommandanten des Garnisonsspitales in Sarajevo, wurde anläßlich seiner Übernahme in den dauernden Ruhestand der Ausdruck der Allerhöchsten Zufriedenheit bekanntgegeben. — Ernannt wurden im landwehr-ärztlichen Offizierskorps zu Regimentsärzten zweiter Klasse: die Oberärzte Dr. Josef Bartók (Klausenburg), Dr. Béla Kesserü (Stuhlweißenburg), Dr. Béla Mérey (Szabadka), Dr. Béla Mészáros (Miskolcz), Dr. Johann Fometescu (Fünfkirchen).

Gesellschaft für innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien. Die nächste Sitzung findet Donnerstag am 7. Dezember 1905, 7 Uhr abends, im Hörsaale der Klinik Schrötter statt. Programm: 1. Demonstration; 2. Dr. Bauer: Versuche über Assimilation von Milchzucker und Galaktose beim Gesunden und Kranken. ((Vorläufige Mitteilung.)

Eine Skodafeier. Im Sitzungssaale der Gesellschaft der Ärzte in Wien findet aus Anlaß des auf den 10. d. fallenden hundertsten Geburtstages Josef Skodas am 11. d. eine Gedenkfeier statt, bei welcher der Universitätsprofessor Hofrat Dr. Leopold v. Schrötter die Festrede halten wird An der Gedenkfeier nehmen auch die Mitglieder der Wiener medizinischen Fakultät teil.

Landesausschuß Scheicher und die niederösterreichischen Ärzte. Wegen der Angriffe, die Landesausschuß Scheicher in der letzten Landtagssession gegen den Ärztestand gerichtet hatte, fand am 23. November in Wien eine gemeinsame Sitzung der Ärztekammer von Niederösterreich mit Ausschluß von Wien, der Freien Organisation der Gemeindeärzte Niederösterreichs und der Gesamtorganisation der praktizierenden Ärzte Niederösterreichs statt, in der eine Resolution einhellig angenommen wurde, welche die Bemerkungen des Landesausschusses Scheicher energisch zurückweist.

Breslau. Der Dozent der Chirurgie an der Universität Heidelberg Dr. H Kaposi (ein Sohn des verstorbenen Wiener Dermatologen) ist als Leiter des Josefs-Krankenhauses nach Breslau berufen worden.

Beamtete Ärzte im Altertum. Über dieses Thema hat Dr. Rudolf Pohl (Berlin) eine lateinische Dissertation veröffentlicht, von der er in der vortrefflichen Zeitschrift „Janus“ einen Auszug mitteilt. Danach hat die Einrichtung der beamteten Ärzte während des ganzen Altertums, von Homer bis zu Justinian bestanden. Der erste dergestalt „beamtete“ Arzt, von dessen Persönlichkeit wir Genaueres wissen, ist Demokedes aus Kroton in Unteritalien, der um 525 v. Chr. von dort nach Ägina übersiedelte und dort nach Herodot schon im zweiten Jahre seines Aufenthaltes von den Äginaten um die hohe Summe von 1 Talent (über 6000 Mark) angestellt wurde; allerdings wurde er schon im folgenden Jahre von den Athenern um 100 Minen (die Mine etwa = $^1/_{60}$ des Talents) in ihre Vaterstadt, im vierten Jahre vom Tyrannen Polykrates um zwei Talente nach Samos berufen. Im 5. Jahrhundert waren die öffentlichen Ärzte in Athen bereits eine stehende Einrichtung, wie unter anderem aus mehrfachen Anspielungen des Aristophanes hervorgeht. Da die Anstellung der Ärzte in Griechenland durch Wahl der Volksversammlung erfolgte, ist es begreiflich, daß mancher Bewerber um eine solche Anstellung zu wenig ziemlichen Mitteln griff. Die Zahl dieser „Amtsärzte“ betrug in Athen im 3. und 4. Jahrhundert wahrscheinlich sechs. Genauere Angaben haben wir erst aus römischer Zeit: in Rom selbst waren im 3. und 4. Jahrhundert n. Chr. sechs, im folgenden aber 14 öffentliche Ärzte angestellt, nämlich je einer für die 14 Regionen der Stadt. Zu dieser Zeit kam für die öffentlichen Ärzte, zuerst in Griechenland, dann auch in Rom, der Titel „archiatroi“ auf, der ursprünglich die Bezeichnung der Hofärzte am Seleuciden-Hof zu Antiochia gewesen war und von dem bekanntlich unser Wort „Arzt“ (althochdeutsch „arzat“) abstammt. Neben der Heiltätigkeit lag diesen Ärzten auch die Ausfertigung medizinischer Gutachten ob, zum Beispiel von Leichenbefunden, wie aus einigen ägyptischen Urkunden hervorgeht. Außer den Städten stellten übrigens auch viele große Körperschaften, wie die Gymnasien und Gladiatorenkasernen, in Rom im 4. Jahrhundert n. Chr. auch die Vestalinnen, sich einen eigenen Arzt an. Ihr Gehalt war im Durchschnitt nicht so hoch, wie das oben angegebene Honorar des Demokedes, sondern betrug in der Regel 500 bis 700 Drachmen, was etwa dem Gehalte der staatlich angestellten Architekten oder Lehrer an den Gymnasien entsprach; es wurde durch eine besondere Steuer, das Iatrikon, erhoben. Von einem in städtischen Diensten stehenden Tierarzt wird im 2. Jahrhundert v. Chr. aus Thessalien, dem Lande der Rosse, berichtet. Erst Kaiser Justinian hat im 6. Jahrhundert die öffentliche Bezahlung der Ärzte aufgehoben.

Offene Stellen.

Niederösterreich. 1. Gemeindearztesstelle in der Sanitätsgemeindengruppe Oed, bestehend aus den Gemeinden Oed und Zeillern mit 1734 Einwohnern und einem Flächeninhalte von 22·99 *km*², mit 1. Jänner 1906 zu besetzen. Die Beiträge der Gemeinden betragen jährlich K 600, die Landessubvention ebenfalls K 600. Die Haltung einer Hausapotheke ist erforderlich. Die Gesuche sind im Wege der Gruppenvertretung (Gemeindevorstehung Oed) an den niederösterreichischen Landesausschuß zu richten.

Bibliographie.

Die Gattenwahl beim Menschen mit Rücksicht auf die Sinnesphysiologie und allgemeine Biologie. Von H. Ellis. Autorisierte deutsche Ausgabe mit Unterstützung von Dr. Ernst Jentsch, besorgt von Dr. Hans Kurella. Würzburg. A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch).

Kompendium der physikalischen Therapie für praktische Ärzte und Studierende. Von Dr. B. Buxbaum. Mit Beiträgen von Dr. L. Herzl und Dr. F. Winkler. Mit 75 Abbildungen. Leipzig. Verlag Georg Thieme.

Polarchemiatrie, ein Beitrag zur Einigung alter und neuer Heilkunst. Von Dr. Ferdinand Maak. Leipzig. Verlag Max Altmann.

Beiträge zur chemischen Physiologie und Pathologie. Zeitschrift für die gesamte Biochemie. Herausgegeben von Franz Hofmeister, Professor an der Universität Straßburg. 7. Bd., Heft 7, 8 und 9. Braunschweig, Verlag Friedrich Vieweg & Sohn.

Über einige Fortschritte in der Diagnostik und Therapie der Magen-Darmerkrankungen. Von Dr. Wegele in Königsborn. (Würzburger Abhandlungen, Bd. 6, Heft 2). Preis 0·75 Mk. Würzburg. A. Stubers Verlag (C. Kabitzsch).

Zitter's Verlag, Wien VII./$_2$.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eröffnung im Jänner 1906.

Sanatorium Rekawinkl (bei Wien, Westbahn)

für Nerven- und Gemütskranke.

Besitzer **Dr. Sigmund Weiss**

Im schönsten Teile des Wienerwaldes gelegen. 6 Pavillons mit eig. Gärten und eig. Kuren. 160.000 Klafter Wald- und Wiesengrund. Vollständige Trennung nach Art der Erkrankung. Individuelle Behandlung. Hydro-Elektrotherapie. Beschäftigung und Liegekuren.

Ganzjährig geöffnet.

Leiter: Professor Dr. **Fritsch**, Dr. **Sigmund Weiss.**

Antisclerosin.

Bestes Prophylacticum

Neueste Medication bei Arteriosclerose

an Stelle der Injectionen mt Trunécekschem Serum:

Burwinkel, Nauheim, Vortrag b. Balneologenkongress 1905. (Berliner Klinische Wochenschrift 1905 Nr. 16).

Den Jodpräparaten überlegen:

Hofrath Dr. Goldschmidt, Bad Reichenhall (Deutsche Praxis 1903), Generalstabsarzt Dr. v. Zgórski (Repertorium der Praktischen Medizin 1904, Okt.).

Sammelreferat: Wiener mediz. Presse 1904, Jan.

(Dosis 2 Tabl., pro die: 6 Tabl.).

Originalpackung (25 Tabl.) Kr. 2.—. in den Apotheken.

Literatur zu Diensten.

Versuchsquantum für die Herren Aerzte zu ermässigtem Preise.

Fabrik pharmazeut. Präparate Wilh. Natterer, München II.

Als reelles u. wohlfeiles Ersatzmittel

für alkalische u. lithionhaltige Mineralwässer zur Hauskur bei Störungen der Verdauungs- und Atmungsorgane und deren Folgen (harnsaure Diathese, chronische Katarrhe, Magengeschwür, Gallenstein, Nieren- und Blasenleiden u. s. w.) hat sich **vorzüglich bewährt:**

Pulv. digestiv. Hoffmann c. Pepsino et Lithion!

Kein Abführ-, dagegen hervorragendes Unterstützungs- und Neutralisationsmittel.

Bei **Darmkatarrhen kleiner Kinder** lasse man es unmittelbar **vor** der Flasche verabreichen.

Herr **Gem.-Arzt Dr. Spohn**: In meiner **54jährigen Praxis** fand ich kein besseres Mittel!

Herr **Dr. O., Marienbad**: In einem Falle von **Magengeschwür** versagten alle Mittel; **erst nach Anwendung von Hoffmanns Verdauungspulver** trat Besserung ein, so daß Patient später auch die Marienbader Kur vertrug.

Herr **Hofarzt Dr. Mayer: Hoffm. pulv. digestiv.** verdient so viel und weit bekannt zu werden, wie die sogen. Hoffmanns-Tropfen.

Zahlreiche ähnliche Gutachten

Soll nur durch Ärzte verordnet werden.

Man achte auf Originalpackung und verordne stets: 1 Orig.-Dose (zka. 120 ccm Pulverinhalt) **mit prakt.** Taschendose und Löffel *K* 2.—, **ohne** Taschendose *K* 1.70. Durch **alle Apotheken Österreich Ungarns** zu beziehen, welche die Origin.-Packungen vom nächsten Grossogeschäfte schnell besorgen können.

An Ärzte **vergleichende Tabelle der Bestandteile mehrerer Mineralquellen,** sowie Prospekt gratis und franko durch die Firma:

Hoffmanns Spezialitäten, Dresden A. 10.

Probebeutel gratis durch die k. k. Feldapotheke Wien I., Stephansplatz 8,

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & Cie., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Dr. Gölis Speisenpulver

Diätetisches, die Verdauung unterstützendes Mittel, seit 1857 bewährt und ärztlich empfohlen. Zu haben in den meisten Apotheken u. Drogerien der österreichisch-ungarischen Monarchie. — Preis einer kleinen Schachtel K 1·68, einer grossen K 2·52. — Nur echt mit meiner registr. Schutz- und Wortmarke: **Dr. Gölis Speisenpulver.** (Alleiniger Erzeuger seit 1868.) **Dr. Jos. Gölis Nachf., Wien I., Stefansplatz 6, Zwettlhof.** (Versand en gros et en detail)

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**

Preis ganz bedeutend billiger.

Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.

Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Ärzte, Geschäftsleute!

*Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die **entweder** zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie **flüchtig** gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann **eine** dieser geschäftlichen Adressen, so ist sie nicht oder sehr schwer **wieder** aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann **Beer** im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschen-**adressbuch für Ärzte**“ pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man **sich** an den „Medizinischen Zeitungsverlag“, VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Pränumerations-Einladung.

*Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der **„Medicinischen Blätter“** ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Arsen-ferratose

= (Syrupus ferratini arseniati) =
mit 0,3 % Fe. und 0,003 % As.

Arsenferratose ist eine **wohlschmeckende** und **wohlbekömmliche** Lösung von **Arsenferratin,** einem **Eiweisskörper,** der

sowohl Eisen wie Arsen organisch an Eiweiss gebunden enthält.

Arsenferratose ist ein ideales Präparat für eine

kombinierte Eisen- und Arsen-Medikation.

INDIKATIONEN:

Nervöse Erschöpfungszustände, Neurasthenie und Hysterie, Veitstanz, Basedow'sche Krankheit und viele andere **Nervenkrankheiten;** ferner **Blutarmut, Bleichsucht, Rekonvaleszenz** nach schweren **Krankheiten** und hartnäckigen **Hauterkrankungen.**

Original-Flaschen mit 250 Gramm.

Tages-Dosis: Erwachsene 3—4 Esslöffel, grössere Kinder 3 Kinderlöffel, kleinere Kinder 3 Teelöffel.

Literatur und Proben den Herren Ärzten gratis.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor **Seekrankheit** am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig. Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

Granules de Catillon
à 1 Milligramm **Titrierten Extraktes** von

STROPHANTUS

Mit diesen Pillen wurden die Versuche ausgeführt, welche in den Sitzungen der Académie de Médicine im Jahre 1889 besprochen wurden. Sie haben gezeigt: sie erzeugen, in der Dosis von 2-4 per Tag, eine **rapide Diurese,** *heben* **schnell** *die* **gesunkene Herztätigkeit,** *mildern*
ASYSTOLIE, MITRALLEIDEN, DYSPNOË, ÖDEM,
Herzkrankheiten der Kinder und der Alten etc.
Wirkung unmittelbar — keine Intoleranz — keine Vasokonstriktion, man kann den Gebrauch ohne Hindernis fortsetzen.

Granules de Catillon 204

▲ 0,0001 KRISTALLIS. **STROPHANTINE** HERZTONICUM Nicht Diuretisch.

Gewisse Strophantus sind unwirksam, andere toxisch, **die Tinkturen sind unzuverlässig;** verordnen Sie gefl. deshalb nur die echten Granules de Catillon.
Preis der Académie de Médecine de Paris für „Strophantus und Strophantine“. **Goldene Medaille** auf der **Weltausstellung 1900, Paris, 3, Bould. St. Martin,**
General-Repräsentanz für Österreich-Ungarn: Dr. E. Bloch, BASEL (Schweiz).
In Wien: Adler-Apotheke, I., Kärntnerring 18, Alte k. k. Feldapotheke, I., Stephansplatz.
Verkauf an Apotheken: G. & R. Fritz.

Loeflunds
Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker chemisch rein, nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe mit **Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,
Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

GENERAL LIBRARY, UNIV. OF MICH. JAN 10 1906

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.
Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.
Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:
«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift
für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: **VII/2, Mariahilferstraße 62.** Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt
für Oesterreich-Ungarn
im Bureau der
Medicinischen Blätter
WIEN
VII/2, Mariahilferstrasse 62,
für alle übrigen Länder bei der
Buchhandlung Gustav Fock
in Leipzig,
sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate
laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 50. Wien, 14. Dezember 1905. **Nr. 50.**

Styracol Zimtsäure-Guajacol-Ester.
Antiphthisicum — Antidiarrhoïcum
Geschmackfrei. Bekömmlich. Billig.
Literatur u. Proben kostenlos. KNOLL & Cº, Ludwigshafen a/Rhein.

Bei **Sommerdiarrhöen der Kinder**
hat sich **TANNALBIN** (Knoll) seit Jahren bewährt.
Kann auch Brustkindern gegeben werden.
Literatur und Proben kostenlos. KNOLL & Cº, Ludwigshafen a/Rhein.

Tuberculocidin | **Selenin** u. a. Präparate | von Prof. Dr. Edwin Klebs.
Zur Behandlung der Tuberkulose.
Ausführliche Litteratur steht zu Diensten.
Alleinvertrieb durch
F. G. KLEBS, Berlin W 15, Fasanenstrasse 68.
Telegramm-Adresse: Arznei Berlin.

Ärzte, Geschäftsleute!

Der Arzt erhält täglich eine Menge geschäftlicher Zuschriften, die entweder zum grössten Teil ungelesen, zum geringen Teil, nachdem sie flüchtig gelesen wurden, in den Papierkorb wandern. Braucht man dann eine dieser geschäftlichen Adressen, so ist sie nicht oder sehr schwer wieder aufzutreiben. Dieser Übelstand wird nun durch das von Dr. Hermann ***Beer*** *im II. Jahrgang herausgegebene, nach Branchen geordnete „Taschenadressbuch für Ärzte" pro 1906 behoben. Wegen Auskünfte wende man sich an den „Medizinischen Zeitungsverlag", VII/2, Mariahilferstrasse 62.*

Serravallo's
China-Wein mit Eisen
für Rekonvaleszenten und Blutarme von ärztlichen Autoritäten bestens empfohlen.
Wird seines **vortrefflichen Geschmackes** wegen besonders von Kindern und Frauen sehr gerne genommen. — Auf Wünsch erhalten die Herren Aerzte *Literatur und Proben franko und unentgeltlich.*
J. Serravallo, Triest-Barcola. 156
Vielfach prämiiert. Ueber 3500 ärztliche Gutachten.

PISCAROL
ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**
Preis ganz bedeutend billiger.
Alleinfabrikanten:
Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Maretin · Helmitol · Duotal · Creosotal · Heroin. hydrochl.

Tannigen
Prompt wirkend bei chronischer und akuter Enteritis, speziell auch der Kinder.
Geschmackfrei, unschädlich, den Appetit nicht beeinträchtigend.
Dos.: 0,25—0,5—1,0 g 4—6mal tägl.

Veronal
Mittl. Dosis 0,5—0,75—1,0 g in heißen Flüssigkeiten gelöst zu nehmen.
(geruchlos, fast ohne Geschmack).

FARBENFABRIKEN BAYER vorm. FRIEDR. BAYER & Co. ELBERFELD

Somatose
Hervorragendes Roborans, Stomachicum und Lactagogum.
In organischer Verbindung mit 2% Fe als
Eisen-Somatose
insb. bei Chlorosis, Anaemie, Rachitis, Neurasthenie.
herb **Flüssige Somatose** süss
Neue gebrauchsf. Form von angenehmen Geschmack.

Isopral
Dos.: 0,5—1,0 g bei einfachen Agrypnieen; 1,0—2,0—3,0 g bei Erregungszuständen, entweder in Lösung oder in Form von Tabletten.
(In Glas verschlossen und kühl aufzubewahren.)

Citarin · Jothion · Protargol · Aspirin · Theocin-Natr. acet.

Vorzügl. Hypnotica
durch Intensität und Sicherheit der Wirkung ausgezeichnet; frei von schädigenden Nebenwirkungen.
Vertreter für Österreich-Ungarn: **Friedr. Bayer & Co., Wien I., Hegelgasse 17.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

E. Merck

Chemische Fabrik * Darmstadt.

Fibrolysin.

Eine neue Thiosinaminverbindung, gebrauchsfertig in Ampullen von 2·3 ccm. Inhalt = 0·2 gr Thiosinamin, zur schmerzlosen intramuskulären Injektion.

Perhydrol,

Wasserstoffsuperoxyd Merck.

Absolut chemisch rein, 30 Gewichtsprozente H_2O_2 enthaltend, ausgezeichnet für chirurgische, urologische, otologische u. odontologische Zwecke, unentbehrlich für die Wundbehandlung.

Paranephrin.

Neues, reizloses, relativ ungiftiges Nebennierenpräparat in Verbindung mit Kokain zur Injektionsanästhesie hervorragend geeignet.

Tropakokain.

Ausgezeichnetes lokales Anästhetikum, frei von den bekannten unangenehmen Nebenwirkungen anderer Anästhetika. Sehr zu empfehlen für zahnärztliche, augenärztliche und allgemein chirurgische Zwecke. Beliebtes Mittel für die medulläre Anästhesie.

Rp. **Bromipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Zwei bis dreimal täglich einen Teelöffel voll und mehr.
Indik: Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie.

Rp. **Dionin** 0·3 g.
Aq. Amygdal. amar. 15 g.
M. D. S. Dreimal täglich 10, Abends 20 Tropfen.
Indik.: Bronchitis, Laryngitis, Phthisis pulmonum

Rp. **Jodipin 10%.** 100 g.
Originalpack. Merck.
S. Täglich zwei bis drei und mehr Teelöffel voll in heißer Milch zu nehmen.
Indik.: Skrofulöse Erscheinungen, Bronchialhusten, Emphysem.

Rp. **Jodipin 25%.** 100 g. Originalpack. Merck.
S. Täglich 10 bis 20 ccm. 10 Tage lang oder länger subkutan in die Glutäalgegend zu injizieren.
Indik.: Tertiäre Syphilis, Arteriosklerose, Ischias, Emphysem.

Rp. **Stypticin** 0·05 g
fiat tabuletta, dentur tal. doses Nr. 20.
Originalpack. Merck.
S. Täglich 3 bis 5 bis 8 Tabletten zu nehmen.
Indik.: Menstruale Blutungen, Blutungen im Klimakterium, Menorrhagien.

Veronal.

Neues, ganz vorzügliches Hypnotikum ohne die üblen Nach- und Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
Dosis bei Erwachsenen 0·5 g.

Glykosal.

Neues Antirheumatikum, warm empfohlenes Ersatzmittel für Salizylate, frei von den unangenehmen Nebenwirkungen der Salizylsäure u. deren Verbindungen.

Antithyreoidin-Möbius.

Beliebtes Mittel gegen Morbus Basedowii, das sehr bald Abnahme des Halsumfangs, Rückgang der Puls- und Atemfrequenz, sowie Verkleinerung des Exophthalmus, Rückgang der Struma und sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens bewirkt.

Gelatina sterilisata pro injectione

Merck 10%ig

in zugeschmolzenen Röhrchen à 10 u. 40 g. Aus frischen Kalbsfüssen unter besonderen aseptischen Kautelen bereitet u. aufs sorgfältigste sterilisiert.

Literatur über diese Präparate den Herren Ärzten gratis und franko.

TRADE MARK B&S SCHUTZ MARKE

C. F. Boehringer & Soehne
Mannheim - Waldhof

Arsenferratose

(Syrupus ferratini arseniati)
mit 0,3% Fe. und 0,003% As.

Arsenferratose ist eine **wohlschmeckende** und **wohlbekömmliche** Lösung von **Arsenferratin,** einem **Eiweißkörper,** der **sowohl Eisen wie Arsen organisch an Eiweiß gebunden enthält.**

Arsenferratose ist ein ideales Präparat für eine **kombinierte Eisen- und Arsen-Medikation.**

INDIKATIONEN:

Nervöse Erschöpfungszustände, Neurasthenie und Hysterie, Veitstanz, Basedow'sche Krankheit und viele andere **Nervenkrankheiten;** ferner **Blutarmut, Bleichsucht, Rekonvaleszenz** nach schweren Krankheiten und hartnäckigen **Hauterkrankungen.**

Original-Flaschen mit 250 Gramm.

Tages-Dosis: **Erwachsene 3—4 Eßlöffel, größere Kinder 3 Kinderlöffel, kleinere Kinder 3 Teelöffel.**

Literatur und Proben den Herren Ärzten gratis.

C.F.B.&S. Marque de Fabrique

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

WIEN. XXVIII. Jahrgang. LEIPZIG.

Pränumerationspreise

Mit directer Zusendung durch die Post für Oesterreich-Ungarn ganzjährig K 16·—, halbjährig K 8·—.

Für Deutschland ganzjährig 20 Mark.

Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig 25 Francs.

Mit Beilage:

«Halbmonatsschrift für Haut- und Harnkrankheiten», bezw. «Halbmonatschrift für Frauen- und Kinderkrankheiten», ganzjährig K 24·—, halbjährig K 12·—, bezw. für Deutschland und das übrige Ausland ganzjährig 28 Mark.

Medicinische Blätter.

Wochenschrift

für die gesammte Heilkunde.

Redigiert von **Dr. J. Meisels.**

Redaktion und Administration: VII/2, Mariahilferstraße 62. Telephon Nr. 7551.
Postsparcassen-Conto Nr. 839.072. Clearing-Verkehr.

Im Commissionsverlage der Buchhandlung Gustav Fock, Gesellschaft mit beschränkter Haftung in Leipzig.

Man pränumerirt für Oesterreich-Ungarn im Bureau der **Medicinischen Blätter WIEN VII/2, Mariahilferstrasse 62,** für alle übrigen Länder bei der **Buchhandlung Gustav Fock in Leipzig,** sowie bei allen Buchhandlungen und Postämtern.

Inserate laut Tarif durch Zitters Zeitungsverlag und Annoncen-Expedition Wien, VII/2, Mariahilferstr. 62

Manuscripte werden nicht zurückerstattet.

Nr. 50. Wien, 14. Dezember 1905. **Nr. 50.**

INHALT:

I. Originalartikel: 1. Zu Josef Skodas 100. Geburtstage (10. Dezember 1905.)
2. Dornblüth, Kopfschmerz und Migräne.
3. Koerting, Das Sorisin als Lactagogum.

II. Referate: Bashford, Murray und Cramer, Einige Ergebnisse der experimentellen Krebsforschung.
Rehfisch, Klinische und experimentelle Erfahrungen über Reizungen des Herzvagus.
Altmann, Die lokale Behandlung der Prostatahypertrophie mit den radioaktiven Thermen in Gastein.
Hołobut, Über die Beziehungen zwischen Blutdruck und Zusammensetzung des Blutes.
Tanzer, Der gesteigerte intradentäre Blutdruck.
Luniatschek, Die Resektion der Wurzelspitze (Maxillotomie).
Anton, Kongenitaler Verschluß der linken Choane.
Donth, Beitrag zur Pankreaschirurgie.
Keßler, Myom — Herz — Ovarium.
Dowd, Die chirurgische Behandlung der tuberkulösen Halslymphdrüsen.
Curtis, Die Ätiologie und Heilung des Diabetes.

III. Literatur: Kühner, Bluterneuerungskuren durch natürliche Mittel.
Jeßner, Diagnose und Therapie des Ekzems.

IV. Sitzungsberichte: K. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien.
2. Aus den Verhandlungen der 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran: Uthoff, Über Schädigungen des Auges nach Paraffininjektionen bei Sattelnase.

V. Aus der Praxis: Zur medikamentösen Therapie der Tuberkulose. Zur Behandlung des Scharlachs.

VI. Notizen. — VII. Offene Stellen. — VIII. Bibliographie.

Zu Josef Skodas 100. Geburtstage.

(10. Dezember 1905.)

Unzweifelhaft ist der Geburtstag eines großen Forschers von hoher sittlicher und historischer Bedeutung, indem er den Einfluß des Mannes auf seine Fach- und Zeitgenossen und seine Verdienste für die wissenschaftliche Welt in Erinnerung bringt. So wollen wir nun Skodas ruhmreiches Leben heute, anläßlich der hundertsten Wiederkehr seines Geburtstages, an uns vorüberziehen lassen.

Am 10. Dezember 1805 in Pilsen als Sohn armer Eltern geboren, absolvierte Skoda die Gymnasial- und philosophischen Vorbereitungsstudien in seiner Vaterstadt und bezog 1825 die Wiener Universität. Im Jahre 1831 promovierte er als Doktor der Medizin, worauf er sofort als Choleraarzt in Böhmen in die Praxis trat. Zwei Jahre später wurde er Sekundararzt im Allgemeinen Krankenhause in Wien und blieb in dieser Stellung bis zum Jahre 1838. Im Jahre 1839 war er eine zeitlang Bezirksarmenarzt bei St. Ulrich, wurde 1840 Ordinarius an der neu gegründeten Abteilung für Brustkranke im Allgemeinen Krankenhause und hatte als solcher noch eine Abteilung für interne Krankheiten und die Abteilung für Hautkrankheiten zu versehen. Im Jahre 1847 wurde Skoda als Nachfolger des Professors Lippichs zum ordentlichen Universitätsprofessor ernannt und mit der Leitung der medizinischen Klinik betraut, an der er beinahe ein Vierteljahrhundert als Lehrer und Forscher zum Ruhme der Wiener Schule gewirkt hat. Er hat eine völlig neue Grundlage der Diagnostik geschaffen und neue Gebiete der physikalischen Untersuchungsmethoden erschlossen. Die Auskultation und Perkussion, eine Erfindung des Österreichers Auenbruggers, die fünfzig Jahre später erst den Umweg über Paris nach Wien zurückmachen mußte, fand erst unter Skoda Anwendung und Ausbildung auf der Klinik, indem er die von Laennec und Piorry gemachten Beobachtungen als teils unhaltbar, teils unvollkommen, berichtigt und wesentlich ergänzt hat.

Schon als junger Arzt war Skoda bestrebt, die klinischen Beobachtungen mit den pathologisch-anatomischen Erkenntnissen in Einklang zu bringen und physiologisch zu begründen. Obgleich die Verwirklichung dieser Ideen in jener Zeit, wo nur einzelne Wenige an das glaubten, was die pathologische Anatomie zutage förderte, freilich nur bei wenigen Bevorzugten Verständnis fanden und Skoda, der die medizinische Wissenschaft von dem Banne der rohen Empirie befreien wollte, infolgedessen von seinen Kollegen und Vorgesetzten anfangs fast mehr bemitleidet als anerkannt wurde, so war doch bald das Mitleid in — Neid und Mißgunst und endlich in — Bewunderung umgeschlagen. Die kais. Akademie der Wissenschaften erwählte Skoda im Jahre 1848 zu ihrem Mitglied und dann schickten zahlreiche ärztliche und naturwissenschaftliche Vereine und Akademien des In- und Auslandes Skoda ihre Diplome. Skodas schriftstellerische Tätigkeit beschränkte sich auf seine Abhandlung über Perkussion und Auskultation, deren erste Auflage 1839 erschienen ist, und auf einige in den Medizinischen Jahrbüchern des österreichischen Kaiserstaates und in den Sitzungsberichten der mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse der Akademie der Wissenschaften in Wien veröffentlichte Abhandlungen und Aufsätze. Ende Dezember 1870 hatte Skoda — er war damals 65 Jahre alt — den Entschluß gefaßt, vom Lehramte zurückzutreten, da er im hohen Grade kurzsichtig geworden und der Meinung war, daß ein klinischer Lehrer, der nicht lesen und fortschreiten könne, bei den raschen Fortschritten der Wissenschaft nicht verdiene, Professor zu bleiben und verpflichtet sei, die Kanzel einer jüngeren Kraft zu überlassen. Einige Wochen später trat nun Skoda in den Ruhestand und wurde bei dieser Gelegenheit, nachdem er schon 1861 den Orden der Eisernen Krone dritter Klasse und den Titel eines Hofrates erhalten hatte, mit dem Komthurkreuz des Franz Joseph-Ordens dekoriert. Sein Rücktritt von dem Lehramte und zugleich aus dem Verbande des Allgemeinen Krankenhauses, dem Schauplatze seiner nahezu vierzigjährigen Tätigkeit, bot damals überdies Anlaß zu einer großartigen Huldigung in seinem klinischen Hörsaale im Allgemeinen Krankenhause, wo zur dauernden Erinnerung an Skodas Wirken als Lehrer, Arzt und Mensch sein von Künstlerhand gemaltes Bildnis enthüllt wurde. Am 13. Juni 1881 starb der große Reformator der Heilkunde.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Kétly'schen Klinik Stephan Szentkirályi mit Isopral experimentiert und sehr gute Erfolge gesehen.

Ich wurde zu den Versuchen mit Isopral, hauptsächlich zu dessen Anwendung bei schweren und komplizierten Fällen von Lungentuberkulose, besonders durch jene Beobachtung Muthmanns angeregt, daß infolge der Isopralwirkung der Puls nach einer Stunde um 10—20 Schläge langsamer wird, dabei aber der Puls an Fülle zunimmt, und daß trotz der Verlangsamung der Atmung die Inspirationen regelmäßig und ausgiebig bleiben. Besonders letzteres gab mir Veranlassung, das Isopral bei Lungenkranken anzuwenden.

Ich habe meine Versuchsreihe in drei Gruppen geteilt. Erst habe ich die Wirkung des Isoprals bei Kranken mit normalen Respirations- und Zirkulationsorganen beobachtet. Bei der zweiten Gruppe habe ich das Isopral mit anderen Schlafmitteln verglichen. Endlich habe ich in einigen schweren Fällen von Atmungs- und Kreislaufkrankheiten das Isopral versucht.

Ich wollte mich vor allem von der tatsächlichen hypnotischen Wirkung des Isoprals überzeugen. Zu diesem Zwecke habe ich es einmal bei Hysteria gravis, zweimal bei Neurasthenie, viermal bei Tabes dorsalis, bei je einem Falle von Polyarthritis acuta und Cephalalgie und zweimal bei akuten, fieberhaften Krankheiten gegeben.

Ich habe in all diesen Fällen erfahren, daß das Isopral in Dosen von 0·5—1·0 *g* ein verläßliches Hypnotikum ist. Bei meinen Kranken trat der Schlaf gewöhnlich eine Viertelstunde, seltener eine halbe Stunde nach Einnehmen des Mittels ein. Er hielt ziemlich gleichmäßig 6—8 Stunden an. In allen Fällen, bei denen der Schlaf durch das Pflegepersonal kontrolliert wurde, erhielt ich die Meldung, daß die Kranken gewöhnlich nicht erwachten und falls dies doch geschah, sind sie wieder sofort eingeschlafen, selbst wenn sie mit den Wärtern einige Worte wechselten; auf diese Unterbrechung des Schlafes konnten sie sich morgens gewöhnlich nicht mehr erinnern,

Ich habe auch versucht festzustellen, ob neben der hypnotischen Wirkung auch eine antineuralgische besteht. In dieser Hinsicht zeigte sich bei einer an Cephalalgie leidenden Patientin der erstaunlichste Erfolg. Bei dieser hatten wir schon alle zur Verfügung stehenden Mittel in Anwendung gebracht, jedoch ohne Erfolg; nach zweitägiger Verabreichung von Isopral, welche bei der schlaflosen Kranken während zwei Nächten guten Schlaf erzielte, waren die Kopfschmerzen vollständig verschwunden und kamen auch 8 Tage nach der Verabreichung des Isoprals nicht zurück. Mehrere an Tabes dorsalis leidende Kranke bekamen im Stadium heftiger Schmerzen Isopral. Wenn auch die Schmerzen nicht ganz wegblieben, so gelang es den Kranken doch, ohne andere Medikamente einzuschlafen, sonst konnte in solchen Stadien ohne Morphium niemals Schlaf eintreten.

Ein natürliches Erfordernis bei Experimenten mit einem neuen Hypnotikum ist, den Wert desselben im Verhältnis zu den bereits bekannten Schlafmitteln festzustellen. Ich möchte aber in dieser Hinsicht noch kein endgiltiges Urteil abgeben, dies ist auch nicht leicht möglich; diesbezüglich bleibt diejenige klinische Erfahrung maßgebend, daß bei den meisten Medikamenten eine gewisse Individualisierung nötig ist, da wir sehen, daß oft energische Hypnotika im Stiche lassen, während ein anderesmal auch schwächere Mittel zum Ziele führen. Ich will nur so beiläufig bemerken, daß meiner Ansicht nach, wenn man nur die neueren Mittel in Betracht zieht, die Wirkung des Isoprals jene des Trionals übertrifft und daß es, wenn auch nicht besser als das Veronal, so doch wenigstens ebenso gut ist. Ich habe einigemale Resultate von Isopral gesehen, wo Trional erfolglos war, und ausgezeichnete Erfolge, wo auch Veronal gut wirkte. Ich habe bei einem Kranken auf ½ *g* Isopral ausgiebigen Schlaf gesehen, bei dem dieselbe Menge von Veronal gar nicht wirkte, während in einem anderen Falle das Veronal sicher wirkte, Isopral aber laut Angabe des Patienten nur eine unruhige Nacht verursachte. Auf das Verhältnis des Isoprals zum Chloralhydrat kann ich mich in dieser Arbeit mangels einer hinreichenden Anzahl von Vergleichsfällen nicht einlassen. Dies wäre aber eine sehr interessante und dankbare Aufgabe.

In der dritten Gruppe der von mir beobachteten Fälle habe ich das Isopral bei Lungenkrankheiten gegeben. Es wurde dreimal bei beginnender, viermal bei vorgeschrittener Lungentuberkulose, zweimal bei pleuritischem Exsudat, und damit meine Beobachtung vollkommen sei, in je zwei Fällen von kompensierten und inkompensierten Herzleiden gegeben. In all diesen Fällen habe ich bestätigt gesehen was ich auch bei den Personen mit gesunden Respirations- und Zirkulationsorganen beobachtet habe. Auf ½—1·0 *g* Isopral tritt der Schlaf sehr bald ein und hält gewöhnlich 6—6 Stunden, oft sogar 7—8 Stunden an. Patienten, die viel Sekret haben, erwachen, husten, expektorieren reichlich und schlafen wieder ein. In diesem raschen Wiedereinschlafen sehe ich den größten Vorteil des Isoprals anderen Hypnoticis gegenüber. Das verhältnismäßig leichte Erwachen der Patienten und der Umstand, daß schon die Anhäufung des Sekretes zur kurzen Unterbrechung des Schlafes führt, daß also nicht leicht ein komatöser Zustand eintritt, bildet auch einen bedeutenden Vorzug des Isoprals. Ich selbst habe einigemael Gelegenheit gehabt, den Isopral-Schlaf eines schwer Tuberkulösen zu beobachten, und habe mich überzeugt, daß derselbe immer tief, gleichmäßig war; die Atmungsfrequenz hat etwas abgenommen. Bei Herzleidenden habe ich auch bemerkt, daß unter der Wirkung des Isoprals sowohl die Atmungs- wie die Pulsfrequenz nur sehr unbedeutend geringer wurde und daß der Puls im Vergleiche mit dem wachen Zustande entschieden voller und stärker war.

Wir mußten uns auch fragen, inwiefern die Patienten dem Isopral gegenüber eine Angewöhnung zeigen. In dieser Hinsicht kann ich nur soviel mit Gewißheit sagen, daß sich eine schnelle Angewöhnung nicht einstellt, doch müssen wir eingestehen, daß mit einer gewissen Angewöhnung, wie bei den meisten Medikamenten, auch hier gerechnet werden muß. Ich habe wiederholt beobachtet, daß die Dosis von ½ *g* Tage, ja Wochen hindurch den erwünschten Dienst leisteten, dann mußte aber die Dosis auf 0·75—1 *g* gesteigert werden, um denselben Erfolg zu erzielen. Wir bestätigen aber gerne, daß die Patienten die Angewöhnung an Isopral nur in sehr geringem Maße zeigen und so nur eine geringe Hebung der Dosis notwendig wird.

Ich ließ das Isopral in Dosen von 0·5—1·0 *g* vor dem Niederlegen oder während der Vorbereitung zur Nachtruhe geben. Die Wirkung tritt so rasch ein, daß keine längere Zeit zwischen Verabreichung und der gewünschten Zeit des Schlafes erforderlich ist. In mehreren Fällen habe ich auch 1·5—2 *g* Isopral gegeben, ohne unangenehme Nebenwirkungen. Betreffs der Form der Verabreichung des Isoprals müssen wir mit dem unangenehmen, ätzenden Geschmack des Mittels rechnen, da die Patienten immer über Unannehmlichkeiten klagen, wenn ihre Zunge mit dem Isopral selbst in Berührung kommt. Wenn wir noch bedenken, daß das Isopral sich sehr leicht zersetzt, werden wir es nicht in Pulverform verordnen, sondern die Tabletten, eventuell noch separat in Oblatten gehüllt, nehmen lassen. In letzter Zeit stellte mir die Fabrik, welche das Isopral erzeugt, Isopral-Dragées zur Verfügung, welche von den Patienten sehr gerne genommen werden, da sie schlechten Geschmack entbehren. Da das Isopral sehr leicht löslich ist und von den Schleimhäuten schnell resorbiert wird, kann es einerseits in Lösung und andererseits nach meiner Erfahrung auch in Form von Suppositorien mit promptem und sicherem Erfolge gegeben werden. In dieser Hinsicht scheint es die gebräuchlichen Hypnotika weit zu überragen.

Bei keinem meiner mit Isopral behandelten Patienten habe ich, wie schon bemerkt, Nebenwirkungen in Form von Störungen der Atmungs-, Zirkulations- oder Verdauungs-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

organe und der Nierenfunktionen beobachtet. Es schädigt auch den Magen nicht. Der hypnotischen Wirkung geht kein Exzitationsstadium voraus, nach dem Erwachen klagen die Patienten weder über Mattigkeit noch über Unwohlsein. Mir ist nur eine unerwünschte Nebenwirkung aufgefallen, welche ich in der mir zur Verfügung stehenden Literatur nicht erwähnt finde, die ich aber in mehreren Fällen konstatieren konnte. Am Tage nach der Isopralverabreichung klagten die Patienten über sehr quälende Kopfschmerzen; diese Wirkung ist aber nicht immer vorhanden, wie aus einem oben erwähnten Falle ersichtlich ist, bei dem der Kopfschmerz gerade nach Verabreichung von Isopral wegblieb. Doch hatte ich auch einen Kranken mit ziemlich schwerer Lungentuberkulose, der niemals an Kopfschmerzen litt, mit Isopral in kurzen Intervallen viermal behandelt; derselbe bekam immer nach einer vorzüglich durchschlafenen Nacht am nächsten Morgen sehr heftige Kopfschmerzen. Der Kopfschmerz war nicht sehr hartnäckig und konnte mit den usuellen Antineuralgicis leicht bekämpft werden.

Als Resümee können wir das Isopral in die Reihe der neueren, wertvollen Hypnotika aufnehmen und können sagen, daß es in all jenen Fällen mit Recht angewendet werden kann, in denen wir den Kranken vor solchen Schlafmitteln behüten wollen, welche auf die Zirkulation oder Respiration schädlich wirken könnten, oder aber, wo die Kranken sich an die bisher gegebenen Schlafmittel schon so gewöhnt haben, daß wir genötigt wären, die Dosen behufs Wirkung derart zu erhöhen, daß eine toxische Wirkung zu befürchten wäre. In solchen Fällen ist es Pflicht, das Hypnotikum zu wechseln und ein solches anzuwenden, welches in kleineren Gaben wirksam ist; deshalb sehen wir die durch das Isopral erfolgte weitere Vermehrung der Reihe wertvoller Schlafmittel sehr gerne. Das Isopral kann am zweckmäßigsten in Dosen von 0·5—2·0 *g* per os oder per anum gegeben werden. Intern am besten in Form von Isopral-Dragées.

Referate.

Eine penetrierende Schußwunde des Abdomens. Von J. St. Iden.

Ein 28 Jahre alter Matrose der amerikanischen Marine erhielt durch einen unglücklichen Zufall eine Verletzung mit einer Revolverkugel, die oberhalb des Mc. Burneyschen Punktes in das Abdomen eindrang. Da Symptome innerer Blutung eintraten, wurde die Operation vorgenommen. Im Dünndarm 19 Perforationen. Ein Stück wurde reseziert, 14 Perforationen vernäht, ebenso eine Netzwunde. Im Cavum abdominis reichliche Blutmassen. Nach Schluß der Operation Kochsalzinfusion. Nach 8 Tagen Heilung. Der Fall ist bemerkenswert wegen der großen Zahl von Perforationen, sowie wegen der baldigen Erholung vom Shock und dem großen Blutverlust. Interessant und bezeichnend für amerikanische Auffassung ist der Schlußpassus des Berichtes über den Fall, in dem Autor diesen günstigen Ausgang dem „sanguinischen Temperament" des Kranken (er war Japaner) zuschreibt, denn „derselbe hatte keinen Moment lang nur den geringsten Zweifel an seiner schließlichen Wiederherstellung". (Medic. Record., 18. November 1905.) Srtr.

*

Tuberkulöse Endokarditis: Von De Vecchi.

Verf. hat an einer Reihe von Kaninchen Experimente angestellt, um die Entstehung der tbc. Endocarditis aufzuklären. In der ersten Versuchsreihe führte er eine Verletzung des Endokards herbei, indem er durch die Karotiden sondierte oder indem er Holzkohle in die Aurikularvenen injizierte und hierauf Tuberkelbazillen in die Zirkulation brachte. In der zweiten Versuchsreihe wurden Tuberkelbazillen in die vordere Augenkammer eingebracht, und zirka 60 Tage später wurde durch Sondierung auf dem Weg durch die Karotiden eine Verletzung des Endokards erzeugt. In allen Fällen trat typische Endokarditis ein, zu der ersten Serie konnten einige spärliche Tuberkelbazillen in den Thromben gefunden werden, in der zweiten Serie gar keine. Der Autor glaubt, daß in jedem Fall die Bazillen erst sekundär einwandern und daß die sogenannte tuberkulöse Endokarditis in Wirklichkeit eine durch das Bakterientoxin erzeugte einfache Endokarditis vorstelle, bei der das Toxin nur als Irritans wirke. (Riform. med. 1905.) Srtr.

*

Über die Wirkung einiger gechlorter Alkohole. (Aus dem Pharmakologischen Institut der Universität Jena.) Von Dr. E. Frey, Assistent.

V. hat das Chloralhydrat, das Blutylchloralhydrat, das Chloreton und das Chloralazetonchloroform (Cloran) in ihrer Wirkungsweise verglichen. Die hypnotische Wirkung des Chloralhydrates setzt ziemlich spät ein, sie geht aber bald in vollständige Narkose über. Nach Chloreton tritt nach geringer Gabe schon Schlaf ein; durch Vergrößerung der Dosen läßt sich eine Narkose nicht erreichen; dasselbe gilt für das schwer lösliche und langsam resorbierbare Cloran und auch für das Butylchloral. Beim Isopral ist dagegen die Narkose leichter zu erreichen. Der Blutdruck wird durch alle diese Mittel mehr oder weniger herabgesetzt; die Atemfrequenz wird erniedrigt. Die Herabsetzung der Pulsfrequenz ist recht unbedeutend. Das Isopral hat den weitesten Spielraum zwischen Dosis letalis und Dosis efficax, sowie zwischen Dosis efficax und Dosis narcotica; es hat eine prompte Wirkung bei geringster Gefährlichkeit. Das Dormiol kann nicht in so verschiedenen Dosen gereicht werden, ohne daß die Grenze der Ungefährlichkeit überschritten wird. Das Cloran erreicht ebenfalls die Gabenbreite des Isoprals nicht; wegen seiner Unlöslichkeit tritt seine Wirkung nur sehr langsam ein. Will man schnell Schlaf erzeugen, so wird man ein leicht lösliches, prompt wirkendes Schlafmittel geben, das Isopral. Handelt es sich aber darum, den Schlaf zu verlängern bei zu frühem Erwachen, so wird man das spät wirkende Cloran anwenden können. (Archiv intern. de Pharmacodynamie et de Therapie Vol. 13, 1905.)

Literatur.

Die Erkrankungen der Zungenmandel mit Ausnahme von Tumoren. Von Dr. Leo Katz. (Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiete der praktischen Medizin. V. Bd., 12. Heft.) A. Stubers Verlag, 1905.

Diese leider nur 16 Seiten umfassende Arbeit widmet Katz der Pathologie der Zungentonsille mit Ausnahme von Geschwülsten. Die Bedeutung der Zungenmandel für die Infektionslehre wird von ihm in diesem Aufsatze durch Literaturangaben gewürdigt, jedoch nicht selbständig gelöst. Die Frage der latenten Mandeltuberkulose berührt Verf. nur mit wenigen Worten, und doch wäre es ganz interessant zu erfahren, ob hier dieselben Verhältnisse wie in der Rachenmandel vorliegen, die zu großen wissenschaftlichen Meinungsverschiedenheiten geführt und die schönen Arbeiten von Dieulafoy, Cornil, Lermoyez, Pluder-Fischer, Wex u. a. hervorgebracht haben. Der Auffassung mancher Autoren, daß die glatte Zungengrundatrophie der tertiären Lues entspricht, verhält sich Verfasser auf Grund der vorliegenden Literatur ablehnend gegenüber. Zum Schlusse hebt Katz die guten Resultate der chirurgischen Therapie dieses Organes hervor und warnt vor Polypragmasie. Landesberg.

Über einige Fortschritte in der Diagnostik und Therapie der Magen-Darmerkrankungen. Von C. Wegele. (Würzburger Abhandlungen.) Würzburg 1005, A. Stubers Verlag.

Seit Pawlows grundlegenden Untersuchungen hat die chemische Richtung in der Erforschung der Magen-Darmkrankheiten große Fortschritte gemacht, von denen auch die Therapie profitiert hat. Wegele stellt nun die neueren Fortschritte auf diesem Gebiete dar. Dieser Versuch erscheint uns gelungen, wenn man als selbstverständlich voraussetzt, daß in 18 Seiten nur orientierende Hinweise gegeben werden können. Literaturverweise geben die Möglichkeit, im Bedarfsfalle die Originalarbeiten nachzulesen. Für Ärzte, die sich für das Gebiet interessieren, ist die Broschüre ein wertvoller Behelf. Srtr.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aus der Praxis.

Theophyllin. Die Zahl der Fälle, in denen Theophyllin mit gutem Erfolge zur Anwendung kam, geht wohl in die Tausende; verhältnismäßig nur wenige davon sind publiziert, gewiß aber darf man bei dem Interesse, das die Ärzte diesem Diuretikum entgegenbringen, annehmen, daß kein Fall, in dem Nebenwirkungen in die Erscheinung traten, der Öffentlichkeit vorenthalten bleibt. Im Archiv für klinische Medizin, Band 82, findet sich eine Arbeit Schmiedebergs, der zuerst auf den hohen therapeutischen Wert des Theophyllins hingewiesen hat. Dieser Artikel enthält die Resultate der Beobachtungen und Experimente Schmiedebergs mit Theophyllin und stellt die eigenen Erfahrungen denen Schlesingers, Allards u. a. gegenüber. Zunächst bespricht Schmiedeberg die Einwirkung des Theophyllins auf das Zentralnervensystem. In der Mehrzahl der Fälle konnte eine solche nicht festgestellt werden, selten stellten sich bei Gebrauch desselben Exzitationserscheinungen Kopfschmerz, Beeinflussung des Schlafes ein. Schmitt, Pinels u. a. berichten über solche vereinzelte Fälle. Jedenfalls sind diese Nebenwirkungen so minimale, daß man selbst bei hochgradig nervösen Personen vor einem Gebrauche dieses Mittels nicht zurückzuscheuen braucht, umsoweniger als Paraleldehyd, Chloralhydrat u. a. geeignete Mittel diese Störungen leicht paralysieren können. In ernste Betrachtung müssen aber jene Fälle gezogen werden — es werden im ganzen neun gemeldet — in denen tetanische Krämpfe zur Beobachtung kamen. Schmiedeberg, der sich sehr eingehend mit diesem beschäftigt, legt überzeugend dar, daß auch nicht in einem dieser Fälle ein Kausalnexus zwischen Theophyllinaufnahme und den Krampferscheinungen zu finden sei. Aus einem von Allard, einem anderen von Stroß berichteten Falle geht dies besonders eklatant hervor. 24, ja erst (respektive) 48 Stunden nach Verabreichung wurden die Krampferscheinungen wahrgenommen, man müßte also annehmen, daß Theophyllin so lange unresorbiert, plötzlich zur Resorption gelangte. Diese Annahme ist aber ganz unzulässig. Ein weiteres Argument dafür, daß die beobachteten Krampferscheinungen nicht dem Theophyllin zuzuschreiben seien, erblickt der Verfasser in der Verschiedenheit der beiden von Allard an Menschen beobachteten, als epileptisch, epileptiform bezeichneten Fälle von den Versuchen desselben an Kaninchen, Hunden und Katzen. Das Ergebnis seiner Tierexperimente faßt Allard in den Worten: Streckkrämpfe, Krämpfe, Opisthotonus zusammen, während wie schon oben bemerkt, Allard epileptische, eklamptische Zustände nach Theophyllingebrauch an Menschen beobachtet hat. Stellt man sich aber auf den Standpunkt, daß die in diesen neun Fällen beobachteten Nebenwirkungen, nicht zufällige, sondern durch Theophyllin bedingte, infolge einer sehr starken Diurese und der durch sie herbeigeführten allzuheftigen Resorption hydropischer Flüssigkeiten veranlaßt wären, dann müßte eben die Anwendung des Theophyllins derart geregelt werden, daß die Vermehrung der Harnmenge nicht zu rasch ihr Maximum erreicht. Die Wirkung auf das Herz und die Kreislauforgane ist bei diesem Purinderivate im Gegensatze zum Koffein keine wesentliche. Auf das Zellprotoplasma äußert sich die Wirkung in zweierlei Weise: 1. Als Steigerung einer spezifischen Funktion und allenfalls als nutritive, entzündliche Reizung. Durch letztere bedingte Erscheinungen sind Übelkeit, Appetitlosigkeit, Durchfälle, schließlich Ätzung und entzündlicher Reizzustand der Magenschleimhaut. Allard, der die an tetanischen Krämpfen eingegangenen Hunde obduzierte, fand hämorrhagische Erisionen und Blutungen an der Magenschleimhaut vor. Desgleichen in den bei den von ihm berichteten Fällen mit tödlichem Ausgang. Er glaubt also hierin den Beweis der schädlichen Wirkung des Theophyllins ad oculos demonstriert zu haben. Anders kommt Schmiedeberg von denselben Prämissen ausgehend zu dem Schlusse, daß die den Hunden verabreichten großen Gaben die Ätzungen herbeiführten und im weiteren Verlaufe dadurch die Resorption des Theophyllin derart begünstigt wurde, daß schließlich Krämpfe und Tod eintraten. Aus Versuchen, die Schmiedeberg selbst an Hunden unternommen hat, folgert er mit Gewißheit, daß geringere Gaben von Theophyllin mit ausreichend Wasser verabreicht weder Krämpfe noch Blutungen verursachen. Nach dem Vorhergehenden könnte angenommen werden, daß Theophyllin mit seiner Wirkung auf die Nierenepithelien eine entzündliche Zustände bedingende Nierenreizung verbindet, dies trifft jedoch keinesfalls zu. Im Gegenteil wird Theophyllin selbst bei akuter Nephritis ohne Gefahr genommen (vide Minkowski, Hundt, Streit) und auch dort, wo Theophyllin versagte, schädigt es die Nieren nicht. Der Schluß des Artikels ist praktischen Winken und Vorschlägen zur völligen Beseitigung der Nebenwirkungen gewidmet. Kleine Anfangsdosierung, allmählicher Übergang zu größeren Gaben, Stillestehen bei jener Dosis, die als für die Diurese völlig ausreichend gefunden wurde, sind jedenfalls der geeignetste Schutz gegen die Nebenwirkungen. Auf die Zweckmäßigkeit des leicht in Lösung zu bringenden Theophyllin natriums wird kurz hingewiesen. In Fällen von Herzkrankheiten empfielt Schmiedeberg vor Anwendung des Theophyllins Digitalis, wodurch eine stärkere Füllung der Arterie herbeigeführt und damit das Hindernis für eine ausreichende Harnabsonderung beseitigt wird. Die Untersuchungen und Beobachtungen auf rationeller Basis sind noch lange nicht abgeschlossen und man darf hoffen, daß in Bälde das Indikationsgebiet für dieses ausgezeichnete Mittel und die Art seiner Anwendung unter sicherer Verminderung der „Nebenwirkungen“ noch schärfer formuliert werden wird.

Notizen.

Sektionschef Dr. v. Kusy †. Am 19. d. M. ist in Wien der Sektionschef und Obersanitätsrat Dr. Emanuel Kusy v. Dubrav gestorben. v. Kusy wurde am 28. März 1843 in Müglitz in Mähren geboren. Er studierte an der Josefs-Akademie in Wien Medizin und wendete sich dann zuerst dem militärärztlichen Berufe zu. 1877 trat er als Bezirksarzt in den Zivilstaatsdienst und wurde drei Jahre später Statthaltereirat und Landes-Sanitätsreferent für Mähren. Er entfaltete als solcher eine so ausgezeichnete Tätigkeit in diesem Kronlande, daß er sechs Jahre später als Sektionsrat ins Ministerium des Innern nach Wien berufen wurde und schon 1888 zum Ministerialrat und Sanitätsreferenten ernannt wurde. Als solcher hat er an allen Errungenschaften der Hygiene und an allen ihren Fortschritten in Österreich den lebhaftesten Anteil genommen und oft eine führende Rolle gespielt. Im Jahre 1891 fungierte er auch als Vertreter der österreichischen Sanitätsverwaltung auf dem internationalen Kongreß in London. Sektionschef v. Kusy hat mehrere wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht. Er hat ein Alter von 62 Jahren erreicht.

Niederösterreichischer Landessanitätsrat. In der Sitzung des niederösterreichischen Landessanitätsrates vom 11. Dezember d. J. wurden folgende Referate erstattet: 1. Über den Vorschlag zur Besetzung mehrerer erledigter polizeiärztlicher Stellen in Wien. 2. Über die Abgabe von Krankengeschichten und Mitteilungen über Kranke durch die Spitäler an Behörden, Krankenkassen u. s. w. 3. Über ein Ansuchen um Genehmigung einer Personalveränderung in der Leitung und um Bewilligung zur Erweiterung der Heilmethoden in einer Privatheilanstalt in Wien.

Zur Karzinomfrage. Hofrat Prof. Dr. Chrobak berichtete in der letzten Sitzung der K. k. Gesellschaft der Ärzte über die Aktion des am 2. Dezember 1904 eingesetzten Komitees bezüglich einer Aktion in der Karzinomfrage (Hofrat Chrobak, Breuer, v. Eiselsberg, Hochenegg, v. Neusser, Nothnagel, Schauta, v. Schrötter, Teleky), welches sich durch die Kooptation der Herren Escherich, Riehl, v. Frisch, A. Fränkel und Wertheim vergrößert hat. Dasselbe hat beschlossen, durch eine Broschüre an die Ärzte heranzutreten, um auf die Heilbarkeit des Krebses bei frühzeitiger Operation aufmerksam zu machen. Einzelne Mitglieder übernahmen die Ausarbeitung der einzelnen primären Lokalisationen des Krebses und der Initialsymptome. Herr Prof. A. Fränkel besorgte die Zusammenstellung und Abrundung zu einem Ganzen. Die Broschüre ist fertig und wird durch Vermittlung und das Entgegenkommen des k. k. Ministeriums des Innern allen Ärzten Österreichs zugesendet worden.

Bonn. An der Universität Bonn ist eine Lehrkanzel für soziale Medizin errichtet und die Vertretung dieses Faches in theoretischen Vorlesungen und praktischen Übungen dem Professor Dr. Rumpf übertragen worden. Die deutsche Ärzteschaft hat die Errichtung einer derartigen Lehrkanzel schon vor längerer Zeit als notwendig für die Ausbildung der Ärzte verlangt

Freiburg. Als Nachfolger des vor kurzem verstorbenen Professors der pathologischen Anatomie, Geheimen Hofrates Dr. Ziegler, hat der Ober-Medizinalrat Prof. Dr. Schmorl, Prosektor am Stadtkrankenhause in Dresden, einen Ruf erhalten.

Kiel. Der Direktor der medizinischen Klinik der Kieler Universität Prof. Dr. Quincke hatte einen Ruf an die Wiener Universität als Nachfolger Nothnagels erhalten. Hofrat Prof. v. Schrötter als Vertreter der medizinischen Fakultät in Wien erschien persönlich in Kiel, um mit Quincke zu verhandeln. Dieser hat indes beschlossen, dem Rufe nicht Folge zu leisten.

Offene Stellen.

Oberösterreich. Gemeindearztesstelle in Losenstein für die Sanitätsgemeinde Losenstein-Lausa sofort zu besetzen. Die beiden Gemeinden zählen 3046 Einwohner. Die jährliche Entlohnung beträgt 2180 K nebst freier Wohnung. Losenstein ist Standort einer öffentlichen Apotheke. Gesuche sind an die Gemeindevertretung Losenstein zu richten.

Krain. Distriktsarztesstellen und zwar: 1. in Großlupp, 2. in Trata im Gerichtsbezirke Bischoflack, beide mit dem Jahresgehalte von 1600 K und Aktivitätszulage von 200 K. Bewerber um diese Stellen haben ihre Gesuche bis 1. Jänner 1906 an den krainischen Landesausschuß einzusenden und in denselben das Alter, die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis, die österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung, moralische Unbescholtenheit, bisherige Verwendung und Kenntnis der slovenischen und deutschen Sprache nachzuweisen. Beigefügt wird, daß nur solche Bewerber berücksichtigt werden, welche eine zweijährige Spitalspraxis nachzuweisen in der Lage sind.

Bibliographie.

Vorlesungen über Sprachstörungen. Von Dr. Albert Liebmann. 6. Heft. (Kinder, die schwer lesen, schreiben und rechnen lernen.) Berlin, Verlag O. Koblentz.

Zitter's Verlag, Wien VII./2.
Verantwortlicher Redakteur: **Dr. J. Meisels.**
Buchdruckerei Max Werthner, Wien V.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lecithin „Agfa“
Tanocol
Chloroform-Anschütz
Peruscabin
Peruol
Peruol-Seife 40%
Gluton
Resorbin

Bromlecithin „Agfa“

Ein in seiner Wirkung **erheblich verstärktes Lecithin,** speziell bei **Blutarmut** indiziert. **Ersatz für Eisenpräparate.** Dosis: 3mal täglich 2 Pillen. Gläser à 5, 10 und 100 Gramm sowie à 50 und 100 Pillen à 0,1 gr Bromlecithin.

Quecksilber-Resorbin
Bromocoll pulv.
Bromocoll: Salbe 5%
Solubile Lösung 10%
Seife
Suppositorien

ACTIEN-GESELLSCHAFT FÜR ANILIN-FABRIKATION
Pharmaz. Abtg. Berlin S. O. 36.
Muster und Literatur durch unseren Vertreter:
A. EHRENFELD, WIEN, FLEISCHMARKT 7.

Ungarisch-Kroatische See-Dampfschiffahrts-Aktien-Gesellschaft in Fiume.

Über Fiume
führt die kürzeste und wegen der Fahrt zwischen den Inseln entlang die vor Seekrankheit am besten geschützte Route nach

Dalmatien

Regelmäßig Fahrten **jeden Tag** mittels der den größten Komfort bietenden u. elektrisch beleuchteten Dampfer. Zur Logierung werden „Hotel Bristol“ in Zara und „Hotel Imperial“ in Ragusa bestens empfohlen.

Genaue Fahrordnung siehe in Waldheim's Kondukteur Nr 593—604.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & Co FRANKFURT a/M.

VALIDOL

Energisches und dabei reizloses **Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum** und **Stomachicum**; ferner hervorragendes Mittel gegen **Seekrankheit.**

Validol. camphorat. Hervorragendes **Excitans** für schwere **Erschöpfungszustände,** ausserdem unentbehrlich in der **Zahnpraxis.**

Validol-Cognac. Neue, angenehme Verabreichungsform für Validol, besonders zum Gebrauch auf **Reisen** sehr geeignet.

Validol-Liqueur. Verwendungsart wie Validol-Cognac, **mildes** und **aromatisches** Präparat.

Validol-Tabletten. Enthaltend je 5 Tropfen Validol in bequem zu nehmender Form; als **Belebungsmittel** auf **Reisen,** ferner in **Theatern, Konzerten** u. s. w. sehr zu empfehlen.

Muster nebst Literatur stehen den Herren Ärzten kostenlos zur Verfügung.

Eröffnung im Jänner 1906.

Sanatorium Rekawinkl (bei Wien, Westbahn)

für Nerven- und Gemütskranke.

Besitzer **Dr. Sigmund Weiss**

Im schönsten Teile des Wienerwaldes gelegen. 6 Pavillons mit eig. Gärten und eig. Kuren. 160.000 Klafter Wald- und Wiesengrund. Vollständige Trennung nach Art der Erkrankung. Individuelle Behandlung. Hydro-Elektrotherapie. Beschäftigung und Liegekuren.

Ganzjährig geöffnet.

Leiter: Professor Dr. **Fritsch,** Dr. **Sigmund Weiss.**

Pränumerations-Einladung.

Wir laden hiemit die Herren Ärzte zum Abonnement der ***„Medicinischen Blätter“*** *ein und bitten um baldige Erneuerung des Abonnements, damit keine Verzögerung in der Zusendung eintrete.*

Der ganzjährige Bezugspreis beträgt für Österreich-Ungarn K 16, halbjährig K 8.

Für Deutschland ganzjährig Mk. 20. Für die Länder des Weltpostvereines ganzjährig Frcs. 25.

Die Administration der „Medicinischen Blätter“.

Vermehrung des zirkulierenden Eiweisses

durch Sanatogen — vergl. Therapie der Gegenwart No. 10, Jahrgang 1904. Infolge seiner zugleich hervorragend neurotonischen Wirkung zeitigt Sanatogen ausgezeichnete Ernährungs-Effekte und schnelle Kräftezunahme. Sanatogen ist absolut reizlos und wird daher von jedem Organismus tadellos vertragen. Literatur und Proben den Herren Ärzten zu Diensten.

BAUER & CIE., Sanatogen-Werke, Berlin SW. 48. General-Vertretung: C. BRADY, Wien I, Fleischmarkt 1.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Weihnachts-Lotterie

zu Gunsten des Witwen- und Waisen-Institutes des Österr. Ärztevereins-Verbandes.

1500 Treffer — Wert 50.000 K.

3 Haupttreffer im Werte von 25.000, 5000 und 1000 K werden auf Verlangen in

barem Gelde

ausbezahlt.

1 Los 1 K.

Zu haben in allen Wechselstuben, Trafiken, Lotto-Kollekturen.

Ziehung 4. Jänner 1906.

Die wohlschmeckendsten und daher besten Hämoglobin-Präparate der Gegenwart sind

Perdynamin

und

Lecithin-Perdynamin

Dosis 2mal täglich 1—2 Esslöffel voll, rein oder in Wasser, Milch oder Wein.

Indikationen:

Chlorose, Anämie, Leukämie, Phthise, Rekonvaleszenz, Nervenleiden.

Preis 1 Flasche Perdynamin K 3·50.
Preis 1 Flasche Lecithin-Perdynamin K 5·50.

Fabrikant:

H. Barkowski, Berlin O. 27,
Alexanderstrasse 22.

Vertreter für Österreich-Ungarn:

Mr. Camillo Raupenstrauch
emer. Apotheker
Wien II/1, Castellezgasse Nr. 25.

Perdynamin und Lecithin-Perdynamin sind die Ideal-Anregungs-Nährmittel der Gegenwart infolge ihrer Preiswürdigkeit, ihres Wohlgeschmackes und ihrer vorzüglichen Wirkung.

Einbanddecken.

Für den Jahrgang 1905 sind, wie im Vorjahre, **Einbanddecken** in Ganzleinen mit Golddruck vorrätig und kosten für unsere Abonnenten ab hier: **K 2.40 = Mk. 2.—**; nach auswärts erfolgt Frankozusendung gegen Einsendung von **K 3.12 = Mk. 3.—**.

Die Administration der
„Medicinischen Blätter“

Telephon 7551. Wien VII/2, Mariahilferstrasse 62.

Arco, Süd-Tirol. Mildester Winter-Kurort
Vollkommen staubfrei und windgeschützt.

Hotel KUR-KASINO

Haus I. Ranges. An der Kur-Promenade und Wandelbahn gelegen.

Wiener Café und Restaurant à la carte. — Vollständig neu renoviert. — Süd-Zimmer mit Pension von 7 K aufwärts. — Unter neuer Leitung.

Frau Dr. Brauwers.

Sommer: **Bad-Reichenhall** Villen Salve.

PISCAROL

ist der **beste Ersatz** für **Hamburger Ichthyol.** Nach dem Gutachten von Dr. A. Striebel, Chemische Kontrollstation, Zürich, **hat Piscarol dieselben chemisch-physikalischen** Eigenschaften, wie das als **Ammon. sulfo-ichthyolic.** in der **Pharm. Helv. III. und anderen Pharmacopoen** beschriebene Präparat. Laut **vielen medizinischen Gutachten ist Piscarol mit Ichthyol therapeutisch gleichwertig.**
Preis ganz bedeutend billiger.
Alleinfabrikanten:

Lüdy & Cie.
Chem. Fabrik, **Burgdorf** (Schweiz).

Loeflunds

Original-

Reelle Präparate. Mässige Preise.

Milchzucker chemisch rein, nach **Prof. von Soxhlets Verfahren,** frei von Eiweiss und schädlichen Keimen, eigens hergestellt für **Säuglings-Ernährung.**

Malzsuppenextrakt zur Herstellung von **Dr. Kellers „Malzsuppe für magendarmkranke Kinder“.** Nach **Keller** und **Gregor**-Breslau 60—80% Heilungen.

Malzextrakt vorzügliches Diäteticum bei den Katarrhen der Luftwege, in Milch gelöst das kräftigste **Kinderfrühstück.**

Lebertran-Emulsion mit **Malzextrakt,** Ärztlich anerkannt als vorzüglichste Tranmischung, bei Erwachsenen und Kindern beliebt. Dieselbe **mit Eisen,** mit **Kalk,** mit **Jod.**

Erhältlich in fast allen Apotheken.

General-Depot: G. & R. Fritz, Bräunerstrasse 5, Wien.
Wiener Depot: Apotheke zum schwarzen Bären, am Lugeck 3.

Ed. Loeflund & Co.,
Grunbach bei Stuttgart.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

BOUND IN LIBRARY.
MAY 8 1907

Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF MICHIGAN
Generated on 2019-07-16 22:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015079998202
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google